

Logo

Projet de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de La Vallée du Ciron

Texte complémentaire ou logo



Version document :
06/09/2022

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Table des matières

1.	Introduction.....	3
	Contexte local ET Historique de la collaboration interprofessionnelle.....	3
2.	Territoire.....	4
2.1.	Contexte démographique et socio-économique.....	6
2.2.	Etat des lieux des besoins en santé.....	8
2.2.1	L'accès aux soins.....	8
2.2.2	Le recours aux soins	15
2.2.3	Indicateurs sur les missions de la CPTS	19
1.1.	Mission Accès aux soins	19
1.2.	Mission Parcours	21
1.3.	Mission Prévention	22
2.3.	Ressources sanitaires du territoire.....	24
2.3.1	Professionnels de santé libéraux.....	24
2.3.2	Etablissements de santé.....	25
2.3.3	Structures médico-sociales et sociales.....	27
2.3.4	Structures de coordination.....	29
3.	Organisation de la CPTS.....	30
3.2.	Structure juridique	30
3.3.	Gouvernance	31
■	Composition de l'association	31
■	Le Conseil d'Administration	31
■	Le Bureau.....	33
3.4.	Fonctionnement opérationnel de la coordination.....	33
■	Membres et partenaires	33
■	Partenaires opérationnels.....	33
■	Soutiens institutionnels	33
■	Organisation fonctionnelle	33
4.	Missions et objectifs de la CPTS	35
4.2.	Objectifs généraux.....	35
4.3.	Objectifs opérationnels et actions	35
5.	Méthodologie	63
6.	Conclusion	65
7.	Annexes	67
7.1.	Organisation	67
7.1.1	Fiche d'identité de la CPTS	67
7.1.2	Composition du Conseil d'Administration de la CPTS (Doc en PJ)	67

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

7.1.3 Composition du bureau	67
7.1.4 Statuts de la structure porteuse (Doc en PJ).....	67
7.1.5 Liste du pilotage et des acteurs ayant participé aux groupes de travail.....	67
7.1.6 Charte de la CPTS de la vallée du Ciron.....	67
7.1.7 Fiche de poste coordonnateur	67
7.2. Autres	67

1. Introduction

Contexte local ET Historique de la collaboration interprofessionnelle

L'Association Escale est une évolution de l'association ACPA Anne Guinard qui a été créée en octobre 2000 pour promouvoir la culture palliative en Sud-Gironde et les pratiques collaboratives en réseau. En 2007, l'association ACPA répond à l'appel à projet de l'ARS pour porter un réseau de santé spécialisé en soins palliatifs, dénommé ASIF - Accompagnement et Soins Interdisciplinaires en Famille. Son territoire d'intervention recouvre l'arrondissement de Langon (133.341 hbts en 2018, 196 communes, 2.644 km²).

En 2012, l'association fusionne le réseau de santé ASIF avec le Réseau de Santé Rural (RSR) porté par l'association SCSM – association de garde du territoire de La Réole, pour créer le réseau ESCALE-Santé.

C'est à cette occasion que l'ACPA Anne Guinard devient l'association ESCALE.

L'association développe la mission d'appui aux professionnels du 1er recours pour la coordination des situations complexes à domicile, incluant notamment les situations palliatives à domicile (CPOM ARS 2012).

En 2016, l'association ESCALE reprend la gestion de l'activité DAC ETP – Dispositif d'appui à la coordination en éducation thérapeutique du patient.

Depuis le 1er janvier 2021, avec la disparition des réseaux de santé (évolution législative), ces deux missions ont été reprises par la Plateforme DAC PTA 33 pour l'appui à la coordination des situations complexes et par l'équipe mobile de soins palliatifs du CH Sud-Gironde pour les situations palliatives. Enfin, l'Association Escale est partenaire du Contrat Local de Santé Sud-Gironde qui a validé dans son intention ce projet de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS).

Aujourd'hui, cette expérience d'animation du territoire de santé Sud-Gironde et de connaissance des besoins, conduisent l'association Escale à accompagner le développement des projets de CPTS en Sud-Gironde. A savoir le projet de l'association SCSM (CPTS Dropt-Garonne) d'une part et d'autre part ce projet de CPTS de la Vallée du Ciron dont elle est le porteur.

En réponse aux récentes directives nationales (ordonnance du 12 mai 2021), il est décidé de créer une structure juridique proposée aux CPTS sous forme d'association Loi 1901 .

Ainsi, il est créé une nouvelle association intitulée CPTS de la Vallée du Ciron qui résulte de la refonte de l'association ESCALE existante avec des statuts et objets propres à une CPTS.

Cette refonte est votée lors de l'assemblée générale du 30/09/2021.

D'autre part, il nous paraît légitime que le territoire proposé pour ce projet de CPTS soit en lien avec le territoire de garde de Langon et ses professionnels.

¹ *Organisation des rencontres annuelles Sud-Gironde des professionnels de la santé ; Développement du travail en réseau, charte et partenariats conventionnés ; Appui à la coordination des professionnels de terrain ; Promotion des outils collaboratifs, messagerie sécurisée, outils PAACO*

2. Territoire

Encart méthodologique

Les sources de données mobilisées pour réaliser le diagnostic territorial sont les suivantes :

- L'outil de diagnostic territorial [REZONE-CPTS](#) qui s'appuie lui-même sur différentes sources de données (data.gouv.fr et FINESS pour les structures de soins et établissements, SNDS pour les professionnels de santé libéraux et les indicateurs sur les missions des CPTS, INSEE pour les données du recensement de population (RP) 2018, ATIH pour les données d'hospitalisation),
- La [DREES](#) pour l'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)¹ en 2016,
- Le site [C@rtoSanté](#) pour les indicateurs sur l'accès aux soins en 2018 (distance au plus proche professionnel de santé et pôle d'attraction),
- Les bases de données de la CPAM de la Gironde (ERASME) pour les indicateurs sur le recours aux soins en 2019.

Les sources de données et périodes de recueil sont précisées en note de bas de tableau ou de figure et les indicateurs sont détaillés dans le guide des indicateurs en fin de document.

Les indicateurs présentés ci-après portent sur différents échelons géographiques :

- Le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron qui se rapporte spécifiquement aux 75 communes composant le projet CPTS de la Vallée du Ciron (cf Figure 1) : AUBIAC, BALIZAC, BARSAC, BAZAS, BERNOS-BEAULAC, BIRAC, BOMMES, BOURIDEYS, BROUQUEYRAN, BUDOS, CAPTIEUX, CAUVIGNAC, CAZALIS, CAZATS, COIMERES, COURS-LES-BAINS, CUDOS, CERONS, ESCAUDES, FARGUES, GAJAC, GANS, GISCOS, GOUALADE, GRIGNOLS, GUILLOS, **HOSTENS**, ILLATS, LABESCAU, LANDIRAS, LANGON, LARTIGUE, LAVAZAN, LE NIZAN, LE PIAN-SUR-GARONNE, LERM-ET-MUSSET, **LE TUZAN**, LIGNAN-DE-BAZAS, **LOUCHATS**, LUCMAU, LEOGEATS, MARIMBAULT, MARIONS, MASSEILLES, MAZERES, MOURENS, NOAILLAN, ORIGNE, PODENSAC, POMPEJAC, PREIGNAC, PRECHAC, PUJOLS-SUR-CIRON, ROAILLAN, SAINT-COME, SAINT-GERMAIN-DE-GRAVE, SAINT-LEGER-DE-BALSON, SAINT-MACAIRE, SAINT-MAIXANT, SAINT-MARTIAL, SAINT-MICHEL-DE-CASTELNAU, SAINT-MICHEL-DE-RIEUFRET, SAINT-PIERRE-DE-BAT, SAINT-PIERRE-DE-MONS, SAINT-SYMPHORIEN, SAUTERNES, SAUVIAC, SEMENS, SENDETS, SILLAS, TOULENNE, UZESTE, VERDELAIS, VILLANDRAUT, VIRELADE.
- Le territoire de proximité du Sud-Gironde et qui intègre le territoire de la CPTS Vallée du Ciron (ex Escalé).
- Le département de la Gironde à titre de comparatif.

Concernant l'offre de soins libérale, les densités de professionnels de santé (PS) ont été calculées comme le rapport du nombre de PS pour 10 000 habitants (sauf pour les gynécologues et les sages-femmes pour lesquels la densité a été calculée pour 10 000 femmes âgées de 15 ans ou plus).

Pour les indicateurs issus de l'outil de diagnostic territorial REZONE-CPTS, dans le respect des exigences de la CNIL :

- Les ratios et dénombrements sont affichés dès lors que les populations ciblées sont constituées d'au moins 11 individus statistiques,
- Les indicateurs calculés sur la population consommante² sont disponibles pour les communes ramenant au moins 50 consommateurs dans la base de données,
- Les communes neutralisées sont précisées en note de bas de page pour l'indicateur concerné.

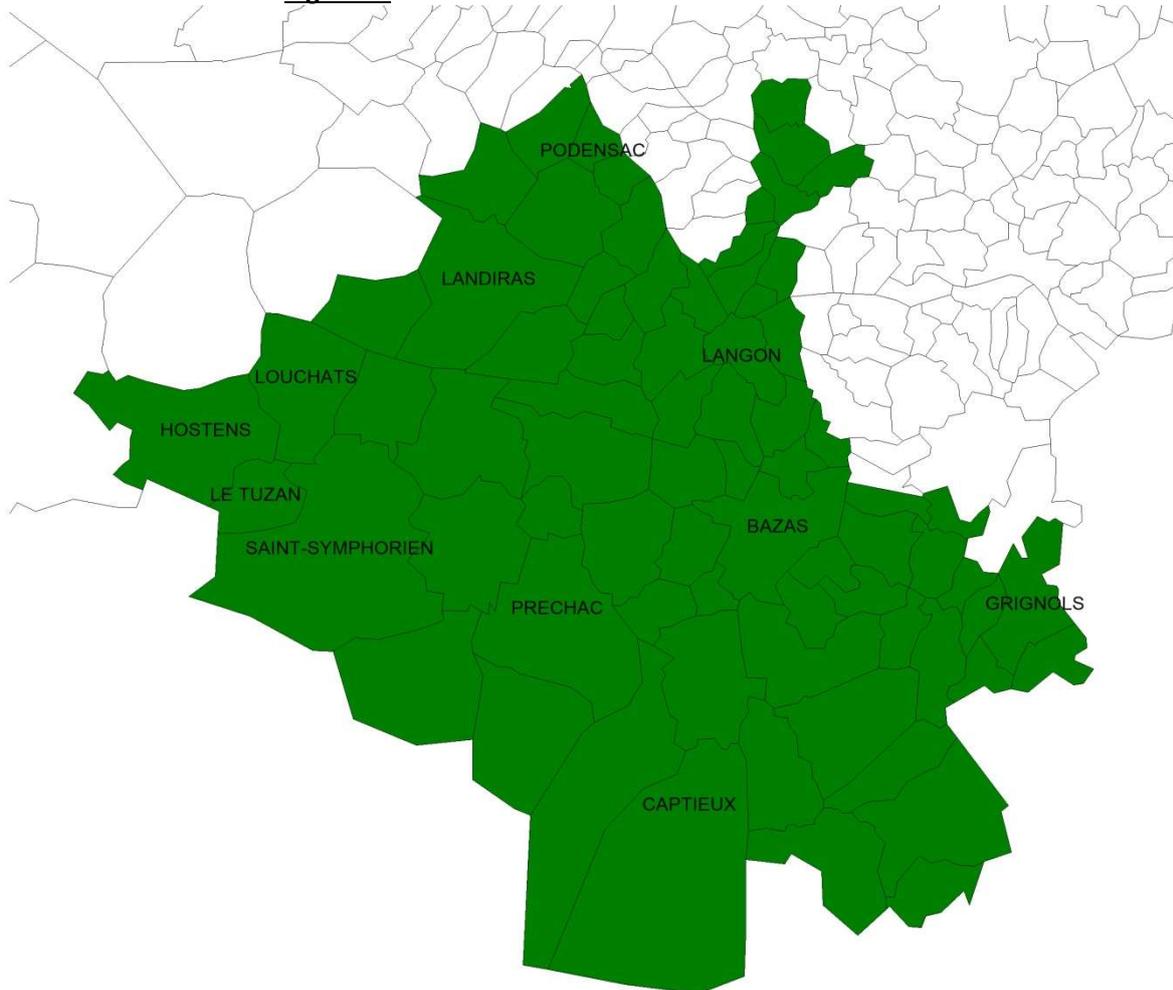
¹ [L'accessibilité potentielle localisée \(APL\) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux](#), Etudes et résultats, n°795, mars 2012, DREES, IRDES

² Patients avec au moins une consommation dans la période de référence

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Sur la figure 1, les 75 communes du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron sont coloriées en vert.

Figure 1: Territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron



Source : CPAM33

Sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, 39 communes comptent moins de 500 habitants, ceci explique la forte proportion de communes neutralisées pour les calculs des indicateurs de REZONE-CPTS pour ce territoire.

Les indicateurs dont les taux de communes neutralisées sont très importants doivent donc être interprétés avec précaution. La part de communes neutralisées est précisée en note de bas de page pour les indicateurs concernés (en gras : indicateurs avec $\geq 70\%$ de communes neutralisées).

2.1. Contexte démographique et socio-économique

➔ Les indicateurs sociodémographiques présentés dans cette partie portent sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron avec un comparatif avec le département de la Gironde.

➔ **Au sein du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron**, la population est de **68 484 habitants**, près de 50% des habitants du territoire de la CPTS vivent au sein des 12 communes de Langon, Bazas, Podensac, Toulenne, Landiras, Preignac, Cerons, Saint-Macaire, Barsac, Saint-Maixant, Saint-Symphorien et Roaillan.

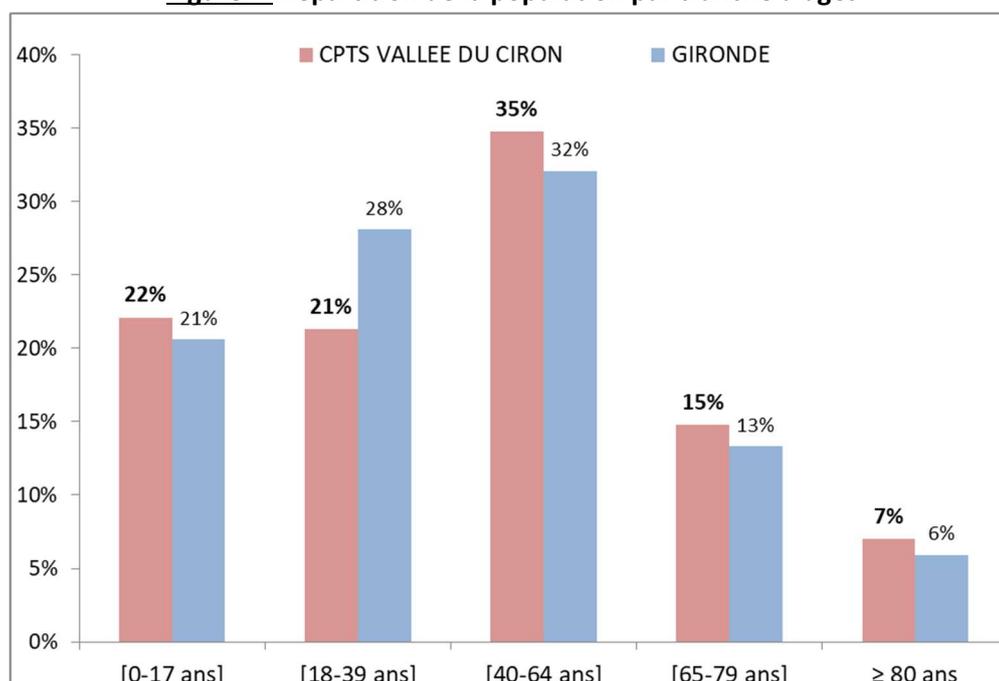
Tableau 1: Indicateurs sociodémographiques

	CPTS de la Vallée du Ciron	Gironde
Population	68 484	1 633 440
Part des 65 ans et plus	22%	19%
Part des 80 ans et plus	7%	6%
Part de la population en ALD ³	27%	23%
Part de la population bénéficiaire de la C2S ⁴	8%	8%

Sources : REZONE-CPTS, SNDS (Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021), INSEE (RP 2018)

➔ Sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, les personnes âgées de 40 à 64 ans représentent 35% de la population et 22% de la population ont 65 ans et plus (respectivement 32% et 19% en Gironde) (Figure 2).

Figure 2: Répartition de la population par tranche d'âges



³ Affection de Longue Durée (➔ Glossaire des sigles en fin de document)

⁴ Complémentaire Santé Solidaire (➔ Glossaire des sigles en fin de document)

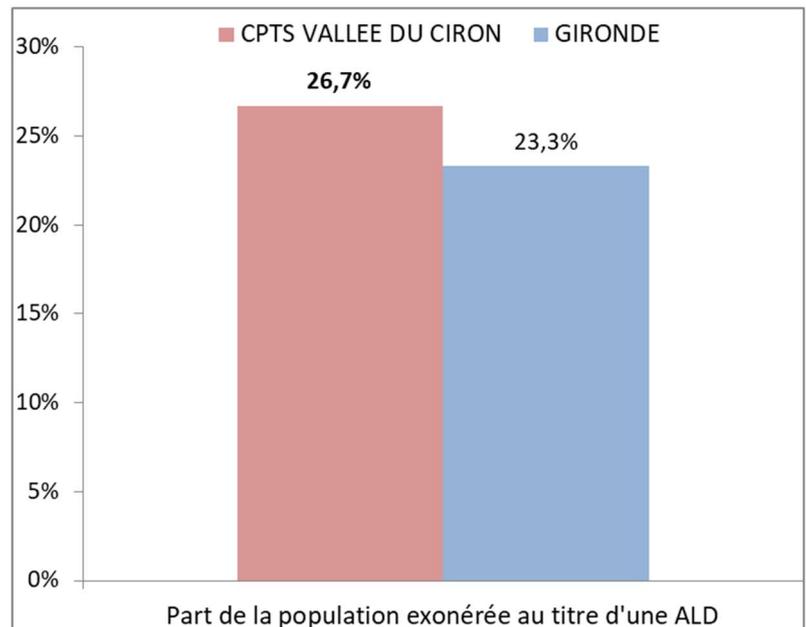
PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Sources : REZONE-CPTS, INSEE (RP 2018)

Près de 27% de la population⁵ du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron bénéficie d'au moins une ALD sur la période juillet 2020-juin 2021 (Figure 3).

En comparaison avec la Gironde, la part de la population en ALD y est plus importante (+ 3,4 points).

Figure 3: Part de la population exonérée au titre d'une ALD⁶

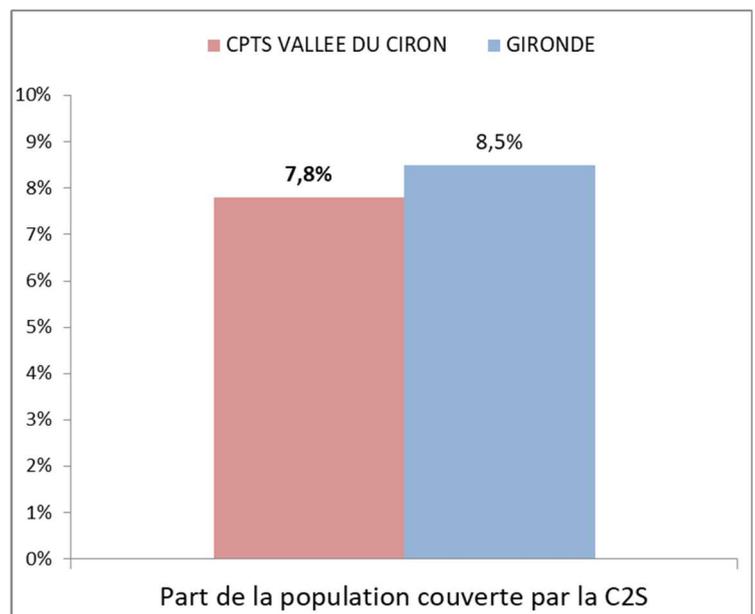


Source : REZONE-CPTS (DCIR/SNDS/SNIIRAM) - Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021

Près de 8% de la population du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron bénéficie de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) sur la période juillet 2020-juin 2021 (Figure 4).

En comparaison avec la Gironde, la part de la population bénéficiant de la C2S y est légèrement moins importante (- 0,7 points).

Figure 4: Part de la population couverte par la C2S⁷



Source : REZONE-CPTS (DCIR/SNDS/SNIIRAM) - Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021

⁵ Population consommante de 17 ans et plus

⁶ Part de la population exonérée au titre d'une ALD ⇒ 1,4% de communes neutralisées (soit 1 commune : Lartigue)

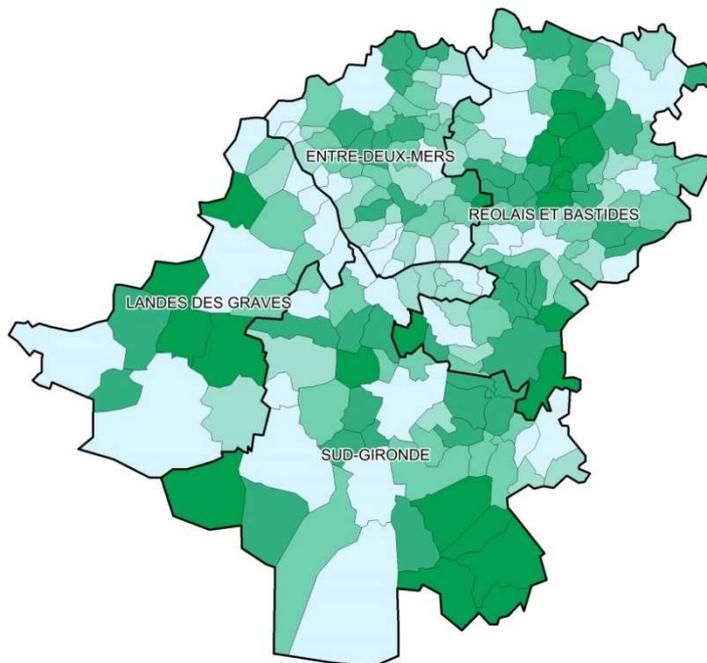
⁷ Part de la population couverte par la C2S ⇒ 29,3% de communes neutralisées

2.2. Etat des lieux des besoins en santé

2.2.1 L'accès aux soins

➡ Les indicateurs d'accès aux soins à l'échelon de la commune présentés dans cette partie portent sur le territoire de proximité de Sud-Gironde.

Figure 5: Distance à la plus proche pharmacie en 2018
Sud-Gironde



La distance à la plus proche pharmacie sur le territoire de Sud-Gironde en 2018 varie de 0 à 14 km avec une moyenne à 4,3 km. Près de 21% des communes sont à moins de 2 km de la plus proche pharmacie.

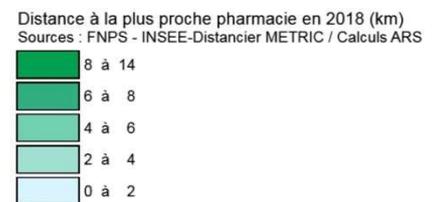
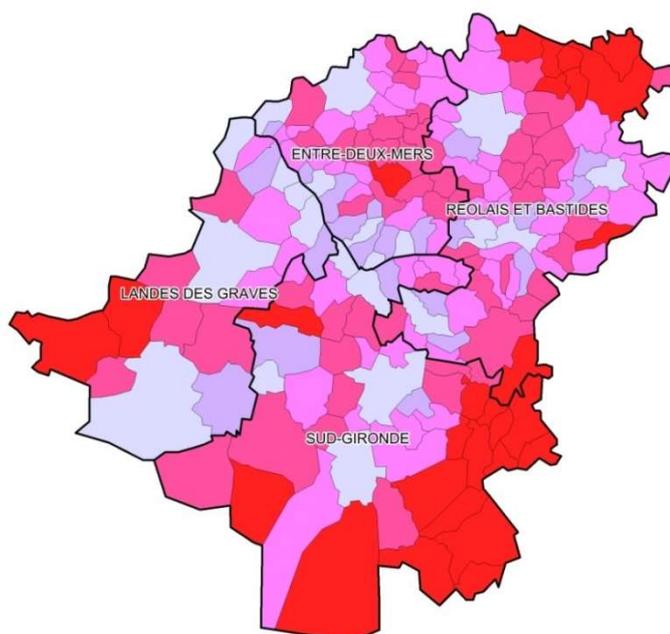
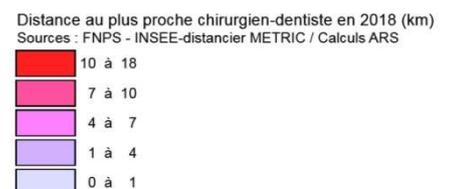


Figure 6: Distance au plus proche chirurgien-dentiste en 2018 Sud-Gironde

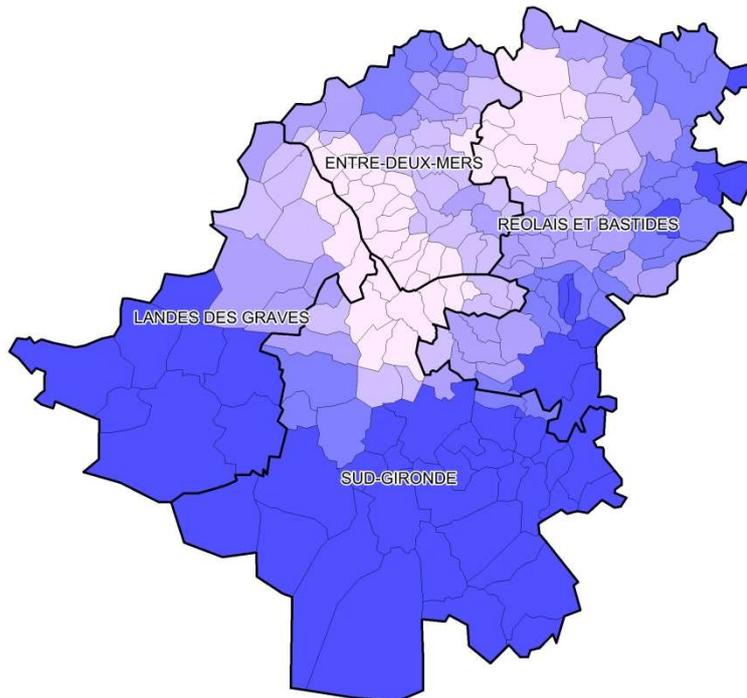


La distance au plus proche chirurgien-dentiste en 2018 varie de 0 à 18 km avec une moyenne à 6,2 km. Plus de 11% des communes sont à moins d'un kilomètre du plus proche chirurgien-dentiste et plus de 14% d'entre elles se situent à 10 km ou plus.



PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

**Figure 7: Distance au plus proche gynécologue en 2018
Sud-Gironde**

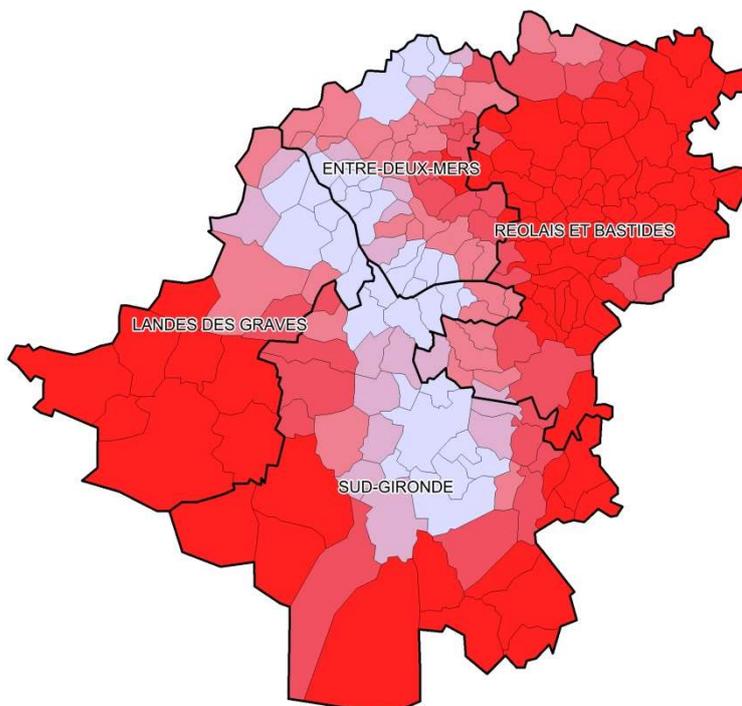


La distance au plus proche gynécologue en 2018 varie de 0 à 54 km avec une moyenne à 14,8 km. Plus de 38% des communes sont à 15 km ou plus du plus proche gynécologue, principalement dans les cantons de Landes des Graves et Sud-Gironde.

Distance au plus proche gynécologue en 2018 (km)
Sources : FNPS - INSEE-distancier METRIC / Calculs ARS



Figure 8: Distance au plus proche ophtalmologue en 2018 – Sud-Gironde



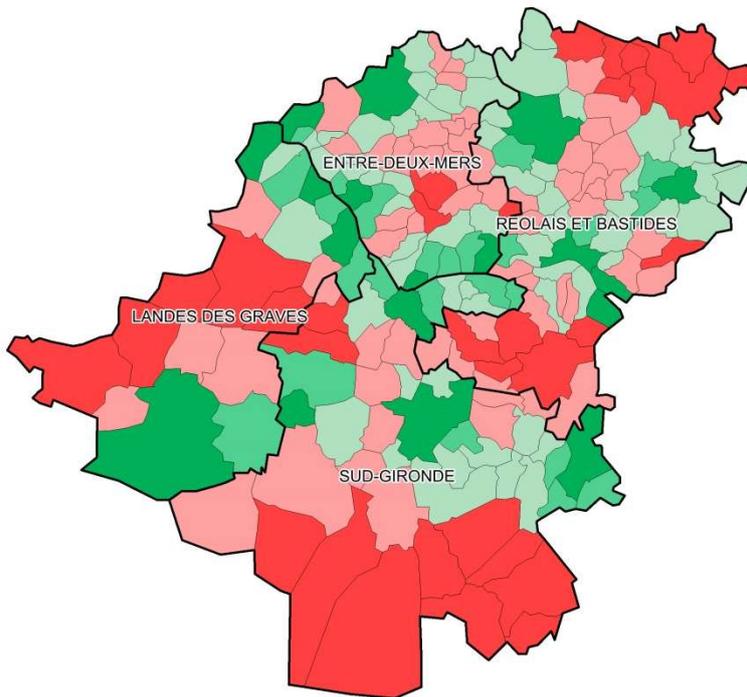
La distance au plus proche ophtalmologue en 2018 varie de 0 à 32 km avec une moyenne à 13,6 km. Près de 40% des communes sont à 15 km ou plus du plus proche ophtalmologue, principalement dans les cantons de Landes des Graves, du Réolais et Bastides et de Sud-Gironde.

Distance au plus proche ophtalmologue en 2018 (km)
Sources : FNPS - INSEE-distancier METRIC / Calculs ARS



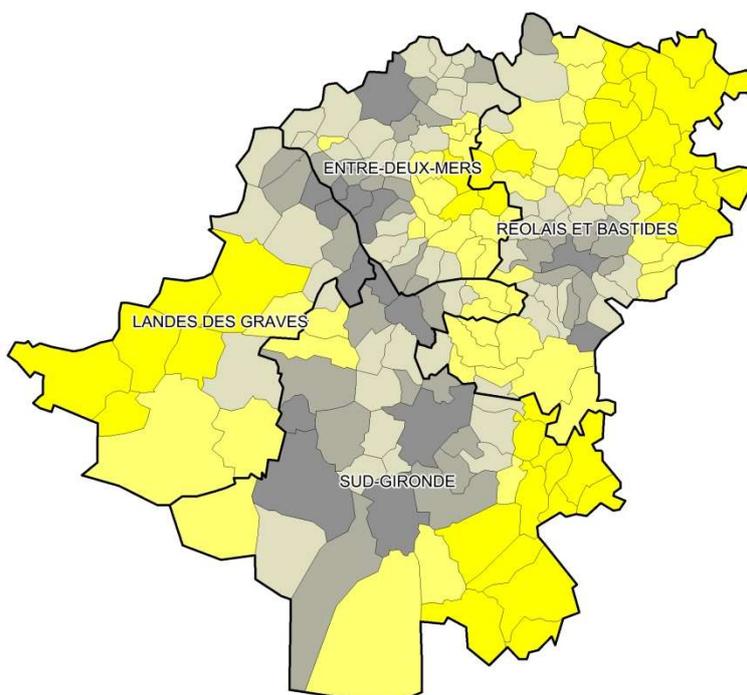
PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

**Figure 9: Distance au plus proche orthophoniste en 2018
Sud-Gironde**



La distance au plus proche orthophoniste en 2018 varie de 0 à 26 km avec une moyenne à 6,5 km. Environ 9% des communes sont à moins d'un kilomètre du plus proche orthophoniste et près de 17% d'entre elles se situent à 10 km ou plus.

**Figure 10: Distance à la plus proche sage-femme en 2018
Sud-Gironde**



La distance à la plus proche sage-femme en 2018 varie de 0 à 19 km avec une moyenne à 8,4 km. Environ 8% des communes sont à moins de 3 km de la plus proche sage-femme et environ 22% d'entre elles se situent à 12 km ou plus, principalement dans les cantons de Landes des Graves, du Réolais et Bastides et de Sud-Gironde.

Distance à la plus proche sage-femme en 2018 (km)
Sources : FNPS - INSEE-distancier METRIC / Calculs ARS

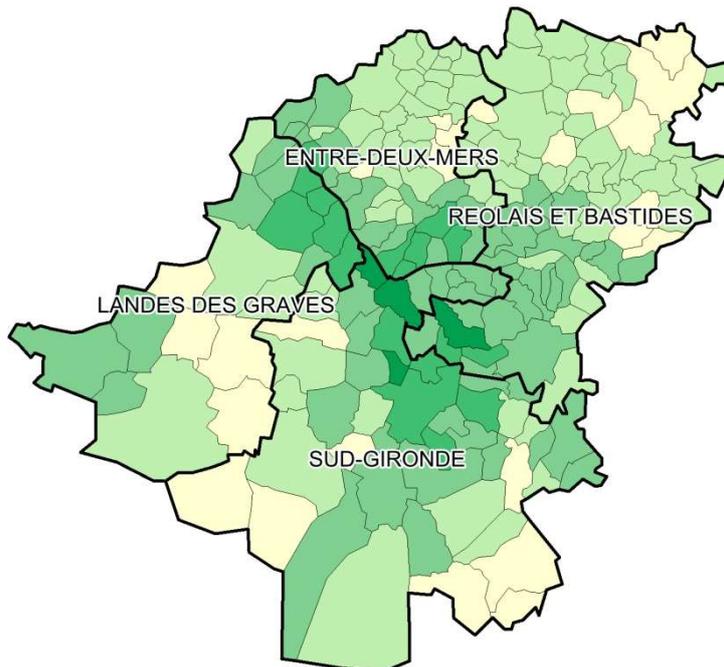
12 à 28
9 à 12
6 à 9
3 à 6
0 à 3

Note de lecture: il s'agit d'une représentation de données communales où est représentée la distance en kilomètres à la commune où exerce le professionnel de santé libéral le plus proche.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Figure 11: APL aux médecins généralistes en 2016

Sud-Gironde



Compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de La Réole ont accès en moyenne à 4,2 consultations ou visites de médecine générale par an.

L'APL aux médecins généralistes en 2016 varie de 0 (Lartigue) à 7,2 (Aubiac).

APL 2016 Médecins généralistes libéraux
Source : Drees

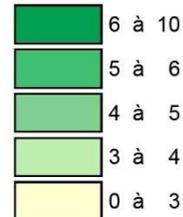
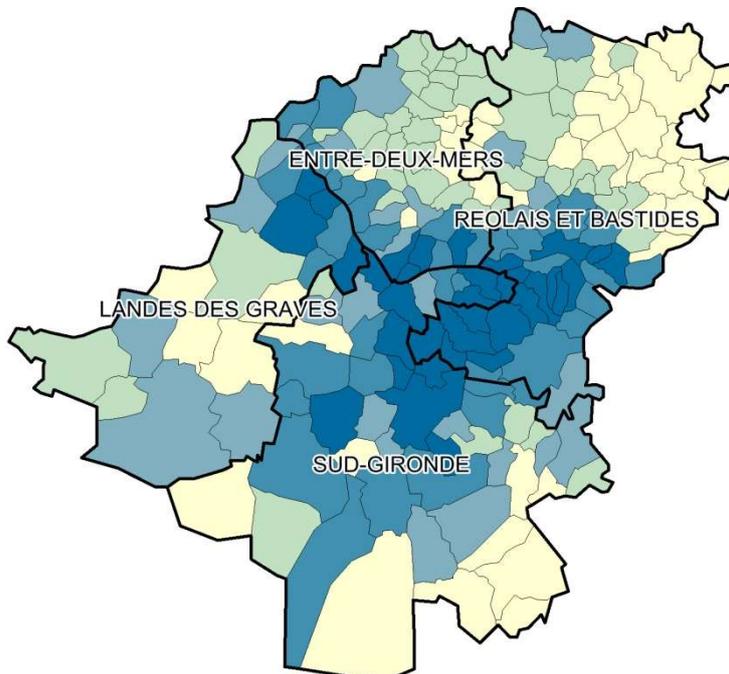


Figure 12: APL aux infirmiers en 2016

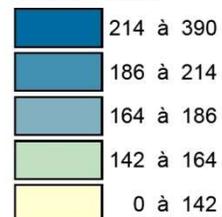
Sud-Gironde



Compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de La Réole ont accès en moyenne à 227 équivalents-temps plein (ETP) infirmiers pour 100 000 habitants standardisés par an. L'APL aux infirmiers en 2016 varie de 95,6 (Taillecavat) à 294,1 (Aubiac).

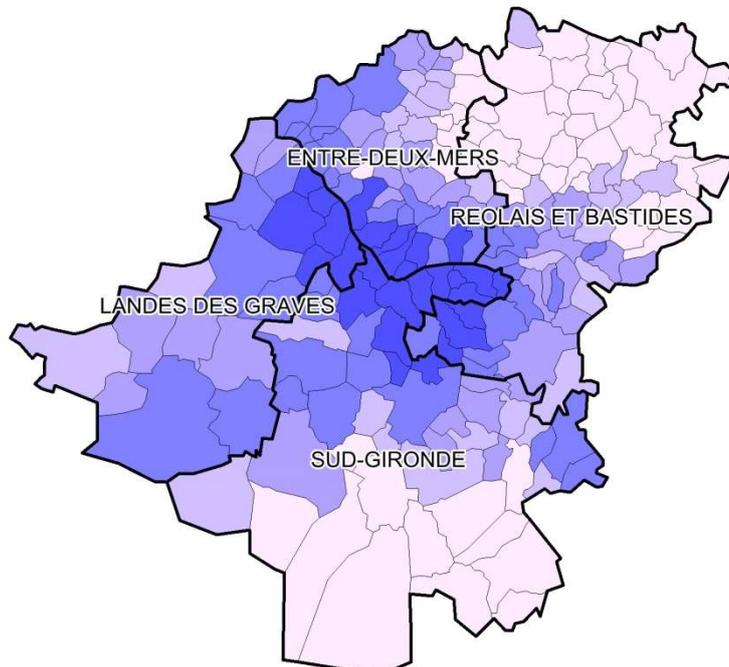
Pour près de la moitié des communes, l'APL aux infirmiers est inférieure à 164 ETP pour 100 000 habitants standardisés.

APL 2016 Infirmiers libéraux
Source : Drees



PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Figure 13: APL aux masseurs-kinésithérapeutes âgés de 65 ans et moins en 2016 – Sud-Gironde



L'APL aux masseurs-kinésithérapeutes (MK) en 2016 varie de 12,4 (Lartigue) à 148,6 (Toulenne) ETP de MK de 65 ans et moins pour 100 000 habitants standardisés par an. Pour 14% des communes, l'APL aux MK est supérieure ou égale 110 ETP pour 100 000 habitants standardisés.

APL 2016 Masseurs-kinésithérapeutes libéraux (<65 ans)
Source : Drees

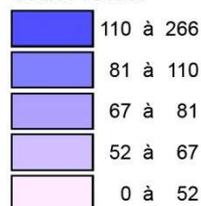
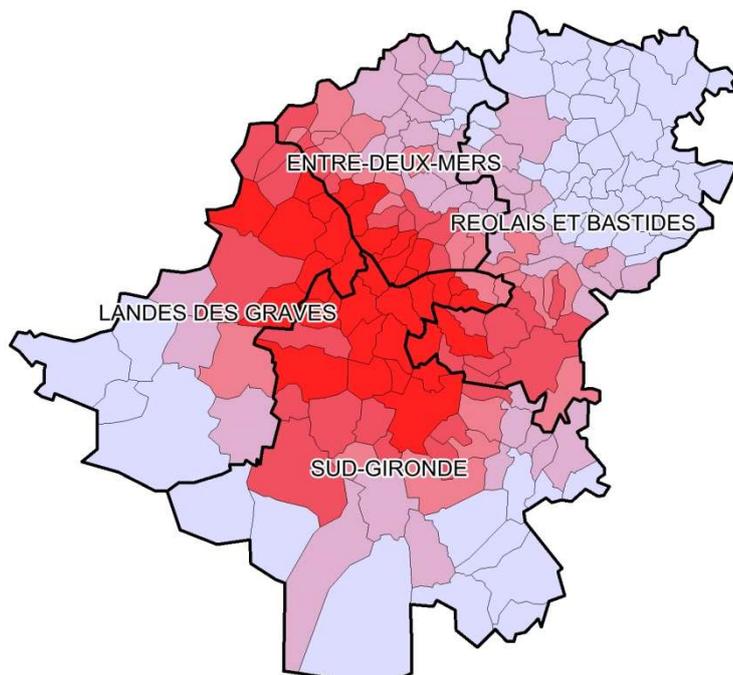


Figure 14: APL aux sages-femmes âgées de 65 ans et moins en 2016 – Sud-Gironde



L'APL aux sages-femmes (SF) en 2016 varie de 2,5 (Blasimon) à 28 (Toulenne) ETP de SF de 65 ans et moins pour 100 000 habitants standardisés par an.

Pour 17% des communes, l'APL aux SF est supérieure ou égale 19 ETP pour 100 000 habitants standardisés.

APL 2016 Sages-femmes libérales (<65 ans)
Source : Drees

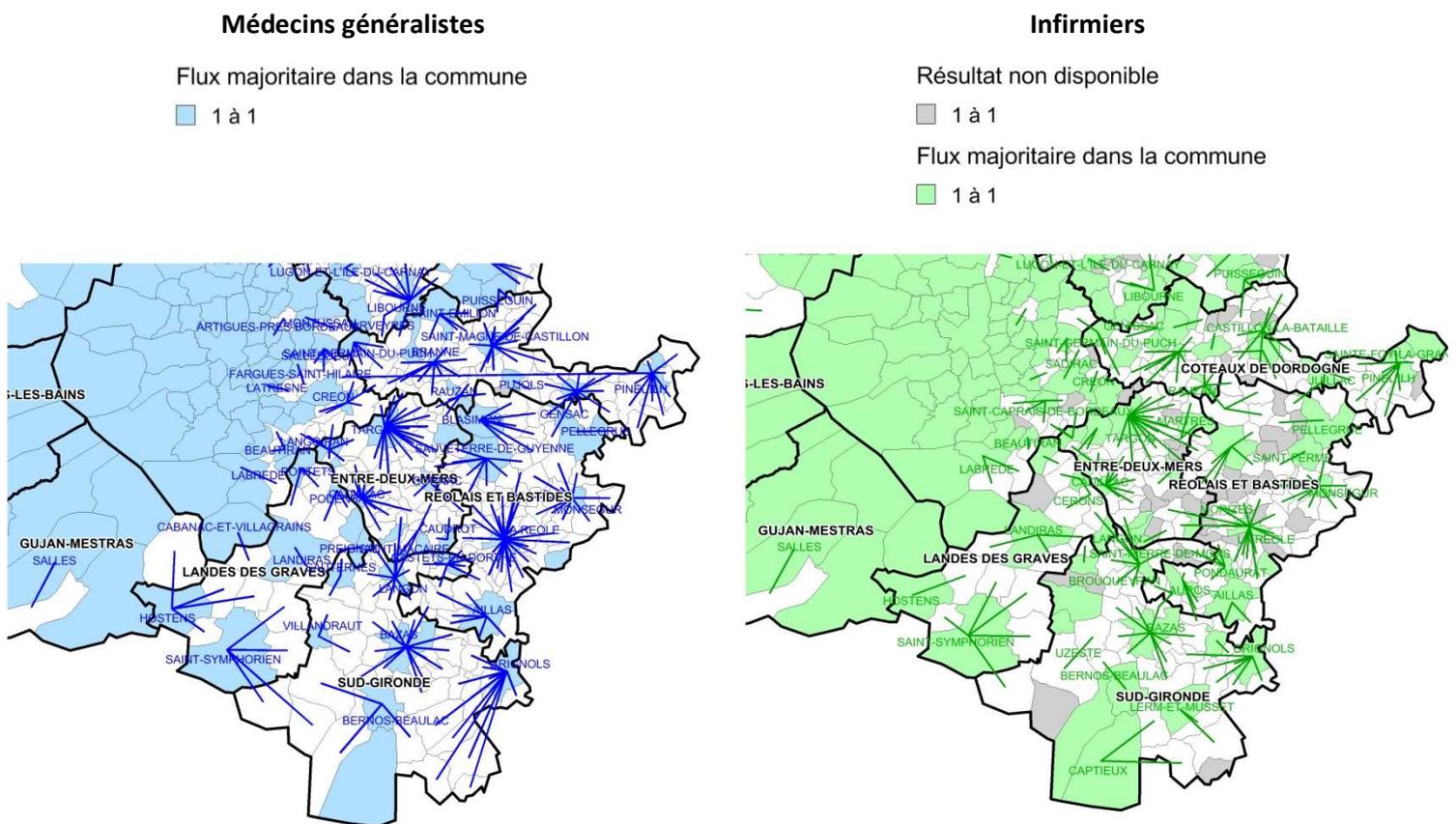


PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

La figure 15 décrit la cartographie des flux majoritaires des actes pratiqués en 2018 par les professionnels de santé pour les habitants du territoire de proximité de Sud-Gironde.

Ainsi pour les médecins généralistes, les habitants d'Aillas consultent majoritairement les médecins généralistes de leur commune de résidence (ceci est symbolisé par la couleur pleine, ici bleue, sur la carte) et les habitants des communes limitrophes à Aillas consultent majoritairement les médecins généralistes installés dans la commune d' Aillas (ceci est symbolisé par les traits bleus partant de la commune de résidence vers la commune d'exercice du médecin généraliste, ici Aillas, sur la carte). Il existe de nombreux pôles d'attraction sur le territoire, notamment les communes de La Réole, Langon et Bazas.

Figure 15: Pôle d'attraction en 2018⁸ – Sud-Gironde

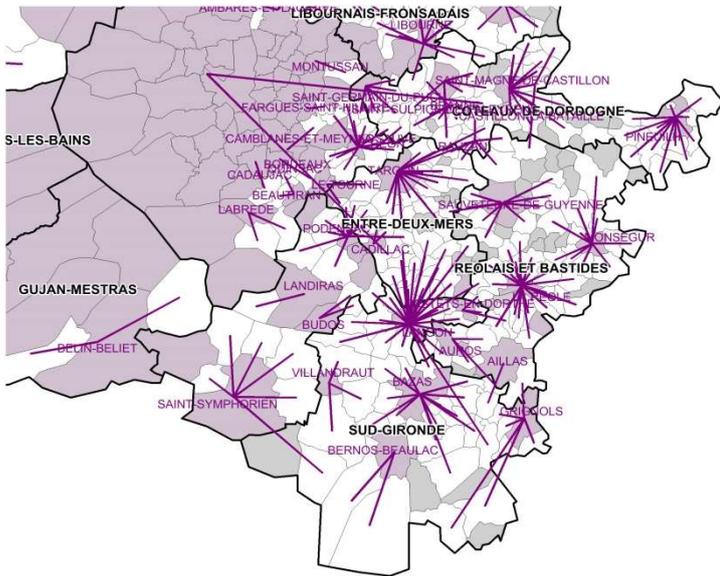


⁸ Comme l'information sur le pôle d'attraction des orthophonistes et des sages-femmes est manquante pour respectivement 84% et 66% des communes de Sud-Gironde, ces indicateurs n'ont pas été cartographiés.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

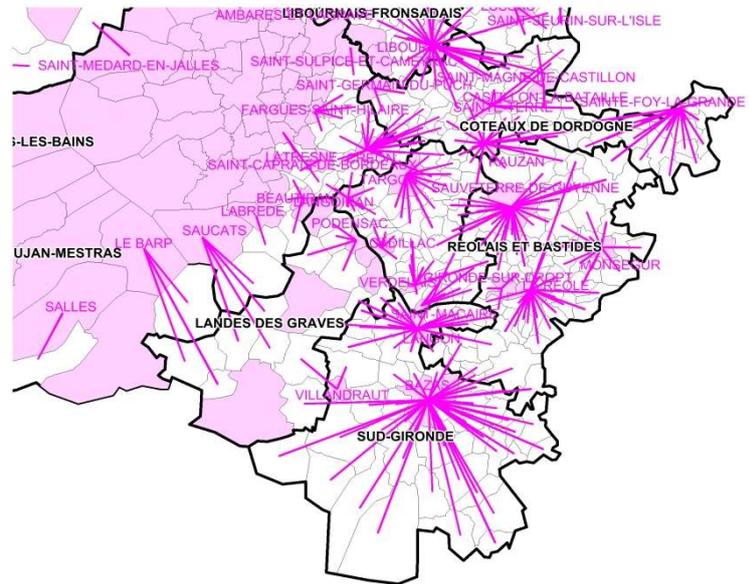
Masseurs-kinésithérapeutes

- Résultat non disponible
- 1 à 1
- Flux majoritaire dans la commune
- 1 à 1



Chirurgiens-dentistes

- Résultat non disponible
- 1 à 1
- Flux majoritaire dans la commune
- 1 à 1



Note de lecture : il s'agit d'une représentation de données communales où un trait entre deux communes relie la commune de résidence des patients à la commune d'exercice du professionnel de santé la plus fréquentée (en nombre d'actes puis en nombre de bénéficiaires si flux équivalent). Sont représentés les flux majoritaires (commune du patient – commune du professionnel) supérieur à 10 bénéficiaires. Pour les flux, les noms des communes d'exercice des professionnels de santé sont indiqués sur la carte. Si la commune de résidence correspond à la commune d'exercice du professionnel de santé, la commune est coloriée en couleur sur la carte. Si le résultat n'était pas disponible pour une commune dans l'outil Cartosanté, celle-ci est coloriée en gris sur la carte.

2.2.2 Le recours aux soins

➡ Les indicateurs de recours aux soins présentés dans cette partie portent sur le territoire de proximité de Sud-Gironde avec un comparatif avec le département de la Gironde.

- **Les indemnités journalières :**

➔ Dans le territoire de proximité de Sud-Gironde, le taux de recours standardisé aux IJ en 2019 (30%) est supérieur de plus de 3 points à la moyenne observée en Gironde (26,9%). Le taux de recours standardisé aux IJ reste plus élevé dans le territoire de proximité de Sud-Gironde qu'en Gironde qu'il s'agisse des IJ indemnifiées en AS ou en AT. En 2019, le montant standardisé par consommant dans le territoire de proximité de Sud-Gironde (2 295 €) est supérieur au niveau girondin (2 128 €) et ce quel que soit le type d'IJ, indemnifiées en AS ou en AT.

Tableau 2: Indicateurs de recours aux IJ en 2019

	Territoire Sud-Gironde	Gironde
Taux de recours standardisé		
- Ensemble des IJ	30,0%	26,9%
- IJ indemnifiées en AS	26,0%	23,7%
- IJ indemnifiées en AT	6,1%	5,0%
Montant par consommant standardisé		
- Ensemble des IJ	2 295 €	2 128 €
- IJ indemnifiées en AS	1 716 €	1 590 €
- IJ indemnifiées en AT	3 957 €	3 933 €

Source : Régime général hors SLM 2019

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

- **Les médicaments :**

→ Dans le territoire de proximité de Sud-Gironde, le taux de recours standardisé aux médicaments en 2019 (92,7%) est légèrement en dessous de la moyenne girondine (93,7%).

Tableau 3: Indicateurs sur les remboursements de médicaments en 2019

	Territoire Sud-Gironde	Gironde
Taux de recours standardisé		
- Ensemble des médicaments codés	92,7%	93,7%
- Hypolipémiantes	9,3%	9,2%
- Antibiotiques	41,1%	43,6%
- Antihypertenseurs	19,0%	18,1%
- Antidiabétiques	4,9%	4,7%
Montant par consommant standardisé		
- Ensemble des médicaments codés	287 €	299 €
- Hypolipémiantes	80 €	81 €
- Antibiotiques	16 €	17 €
- Antihypertenseurs	68 €	68 €
- Antidiabétiques	373 €	352 €
Taux de génériques*	87,2 %	87,0%

Source : Régime général hors SLM 2019

* dans le répertoire conventionnel : volume boîtes génériques / volume boîtes génériques et princeps

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

- **Les soins infirmiers :**

→ Dans le territoire de proximité de Sud-Gironde, le taux de recours standardisé aux soins infirmiers en 2019 (19%) est supérieur de près de 4 points à la moyenne girondine (15,2%) Alors que le montant standardisé par consommant pour les soins infirmiers dans le territoire de proximité de Sud-Gironde est inférieur au niveau girondin (respectivement 620 € et 792 €).

Tableau 4: Indicateurs de recours aux soins infirmiers en 2019

	Territoire Sud-Gironde	Gironde
Taux de recours standardisé		
- Ensemble des soins infirmiers	19,0%	15,2%
- Soins AIS	2,2%	2,0%
- Soins AMI	18,4%	14,6%
Montant par consommant standardisé		
- Ensemble des soins infirmiers	620 €	792 €
- Soins AIS	3 114 €	3 571 €
- Soins AMI	268 €	337 €

Source : Régime général hors SLM 2019

- **Les soins de masso-kinésithérapie :**

→ Dans le territoire de proximité de Sud-Gironde, le taux de recours standardisé aux soins MK en 2019 (18,2%) est inférieur de 3 points à la moyenne observée en Gironde (21,3%). En 2019, le montant standardisé par consommant pour les soins MK dans le territoire de proximité de Sud-Gironde est inférieur au niveau girondin (respectivement 347 € et 381 €).

Tableau 5: Indicateurs de recours aux soins de masso-kinésithérapie en 2019

	Territoire Sud-Gironde	Gironde
Taux de recours standardisé		
- Ensemble des soins de masso-kinésithérapie	18,2%	21,3%
- Soins AMS	15,3%	18,2%
- Soins AMK	6,0%	6,5%
Montant par consommant standardisé		
- Ensemble des soins de masso-kinésithérapie	347 €	381 €
- Soins AMS	295 €	305 €
- Soins AMK	276 €	352 €

Source : Régime général hors SLM 2019

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

- **Les soins de médecine générale :**

→ Dans le territoire de proximité de Sud-Gironde, le taux de recours standardisé aux soins de médecine générale en 2019 (91,6%) est supérieur à la moyenne départementale (90,2%). Le montant standardisé par consommant pour des soins de médecine générale en 2019 dans le territoire de proximité de Sud-Gironde est inférieur (114 €) au niveau girondin (122 €).

Tableau 6: Indicateurs de recours aux soins de médecine générale en 2019

	Territoire Sud-Gironde	Gironde
Taux de recours standardisé		
- Ensemble des soins de médecine générale	91,6%	90,2%
- Consultations/visites	91,4%	89,9%
- Actes techniques	5,8%	10,5%
Montant par consommant standardisé		
- Ensemble des soins de médecine générale	114 €	122 €
- Consultations/visites	100 €	102 €
- Actes techniques	54 €	68 €

Source : Régime général hors SLM 2019

- **Les transports :**

→ Dans le territoire de proximité de Sud-Gironde, le taux de recours standardisé aux transports en 2019 (8,6%) est supérieur de plus de 2 points à la moyenne départementale (6,5%), plus particulièrement pour les taxis (+1,4 points) et pour les VSL (+1,2 points). Le montant standardisé par consommant pour des transports en 2019 dans le territoire de proximité de Sud-Gironde est supérieur (1 038 €) au niveau girondin (856 €), et ce quel que soit le moyen de transport utilisé.

Tableau 7: Indicateurs de recours aux transports en 2019

	Territoire Sud-Gironde	Gironde
Taux de recours standardisé		
- Ensemble des transports	8,6%	6,5%
- Ambulance	3,5%	3,6%
- VSL	3,1%	1,9%
- Taxi	3,7%	2,3%
Montant par consommant standardisé		
- Ensemble des transports	1 038 €	856 €
- Ambulance	747 €	655 €
- VSL	654 €	492 €
- Taxi	1 004 €	860 €

Source : Régime général hors SLM 2019

2.2.3 Indicateurs sur les missions de la CPTS

🔗 Les indicateurs sur les missions de la CPTS présentés dans cette partie proviennent de l’outil de diagnostic territorial REZONE-CPTS et portent sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron avec un comparatif avec le département de la Gironde.

1.1. Mission Accès aux soins

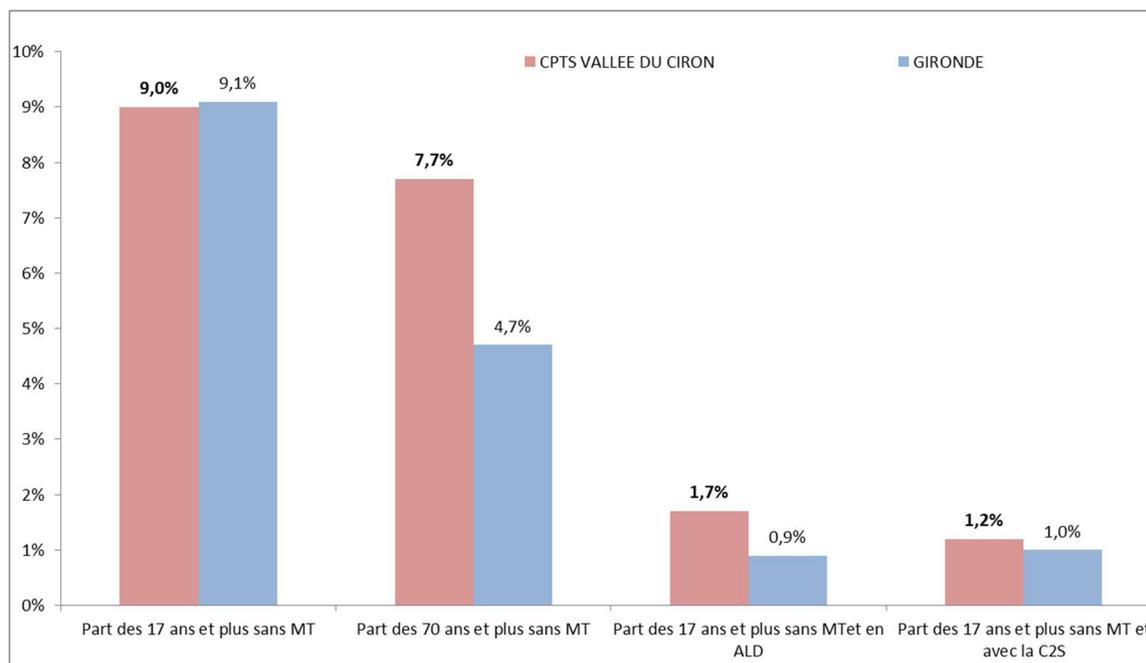
→ Patients consommateurs sans médecin traitant :

Sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, 9% des patients consommateurs âgés de 17 ans et plus (soit 4 888 individus) n’ont pas de médecin traitant (MT) sur la période juillet 2020-juin 2021 contre 9% au niveau départemental (Figure 17).

La part de la population sans MT est de 7,7% chez les 70 ans et plus (soit 477 individus) sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, près de deux fois plus importante qu’au niveau départemental (4,7%).

A noter que les indicateurs doivent être interprétés avec précaution chez les 70 ans et plus, chez les 17 ans et plus en ALD et chez les 17 ans et plus avec la C2S car plus des trois quarts des communes du territoire de la CPTS ont été neutralisées pour le calcul de cet indicateur sur ces populations.

Figure 16: Part de la population sans médecin traitant⁹



Source : REZONE-CPTS (DCIR/SNDS/SNIIRAM) - Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021

⁹ Part des 17 ans et plus sans médecin traitant ⇒ 21,3% des communes neutralisées

Part des 70 ans et plus sans médecin traitant ⇒ 78,7% des communes neutralisées

Part des 17 ans et plus sans médecin traitant et en ALD ⇒ 76% des communes neutralisées

Part des 17 ans et plus sans médecin traitant et ayant la C2S ⇒ 82,7% des communes neutralisées

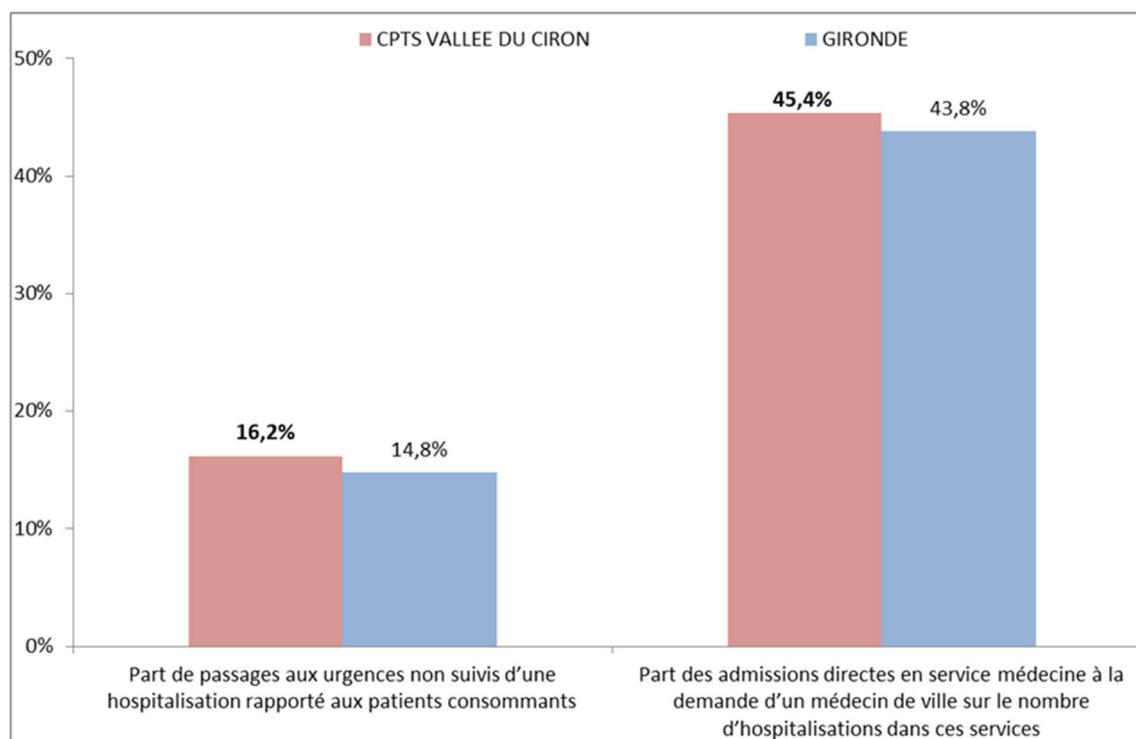
PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

→ Indicateurs sur les hospitalisations :

Plus de 9 000 passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation ont été dénombrés en 2019 sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron , ce qui représente plus de 16% des patients consommants de ce territoire, contre près de 15% au niveau départemental (Figure 18).

Par ailleurs, on recense en 2019 plus de 1 600 admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville sur ce territoire, ce qui correspond à environ 45% des hospitalisations dans ces services, contre près de 44% au niveau départemental (Figure 18).

Figure 17: Indicateurs sur les hospitalisations¹⁰



Source : REZONE-CPTS (ATIH) - Année 2019

¹⁰ Part de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommants ⇒ 2,7% des communes neutralisées (soit 2 communes neutralisées)

Part des admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville sur le nombre d'hospitalisations dans ces services ⇒ 42,7% des communes neutralisées

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

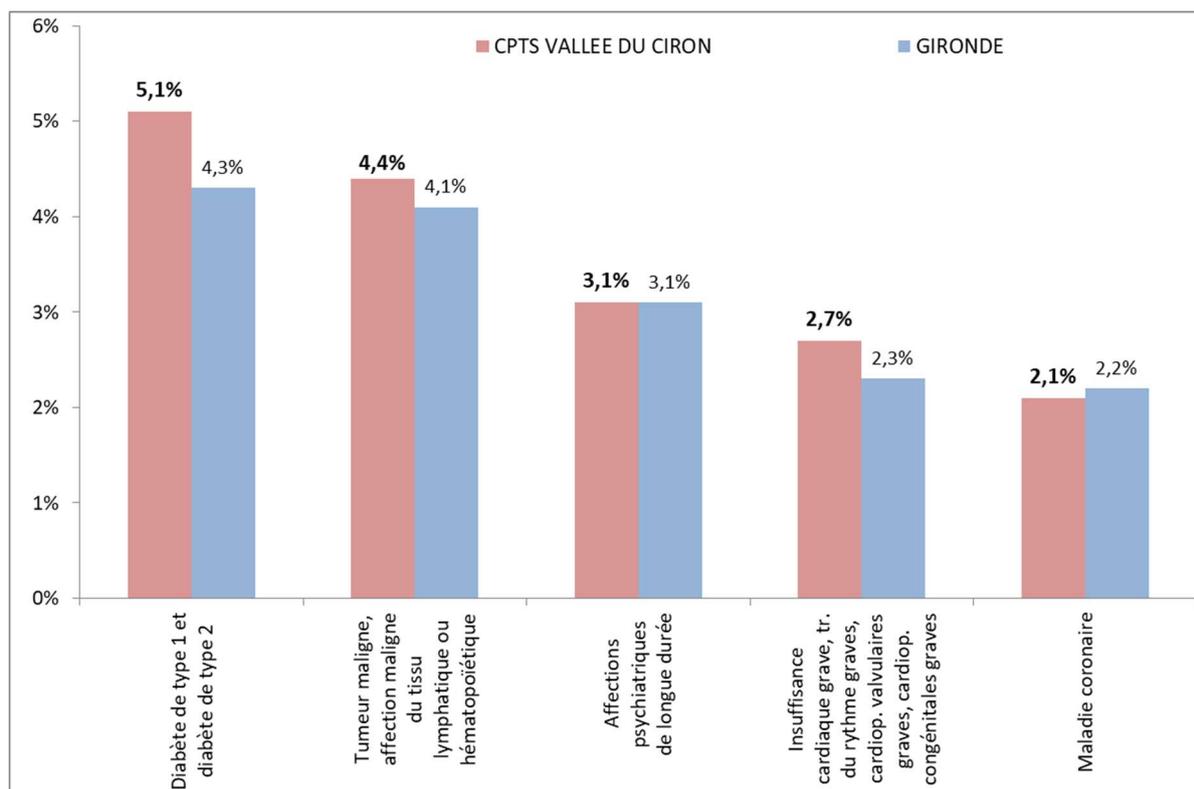
1.2. Mission Parcours

Sur le territoire étudié, les 5 principales ALD sont :

- Le diabète de type 1 et le diabète de type 2,
- Les tumeurs malignes, affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique,
- Les affections psychiatriques de longue durée,
- Les insuffisances cardiaques, les troubles du rythme graves, les cardiopathies valvulaires graves, les cardiopathies congéniales graves,
- Les maladies coronaires.

Les prévalences des ALD pour diabète, pour une tumeur, pour une affection psychiatrique de longue durée et pour une insuffisance cardiaque sont plus importantes sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron qu’au niveau départemental sur la période juillet 2020-juin 2021.

Figure 18: Prévalence des 5 principales pathologies dans la population consommante



Source : REZONE-CPTS (DCIR/SNDS/SNIIRAM) - Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021

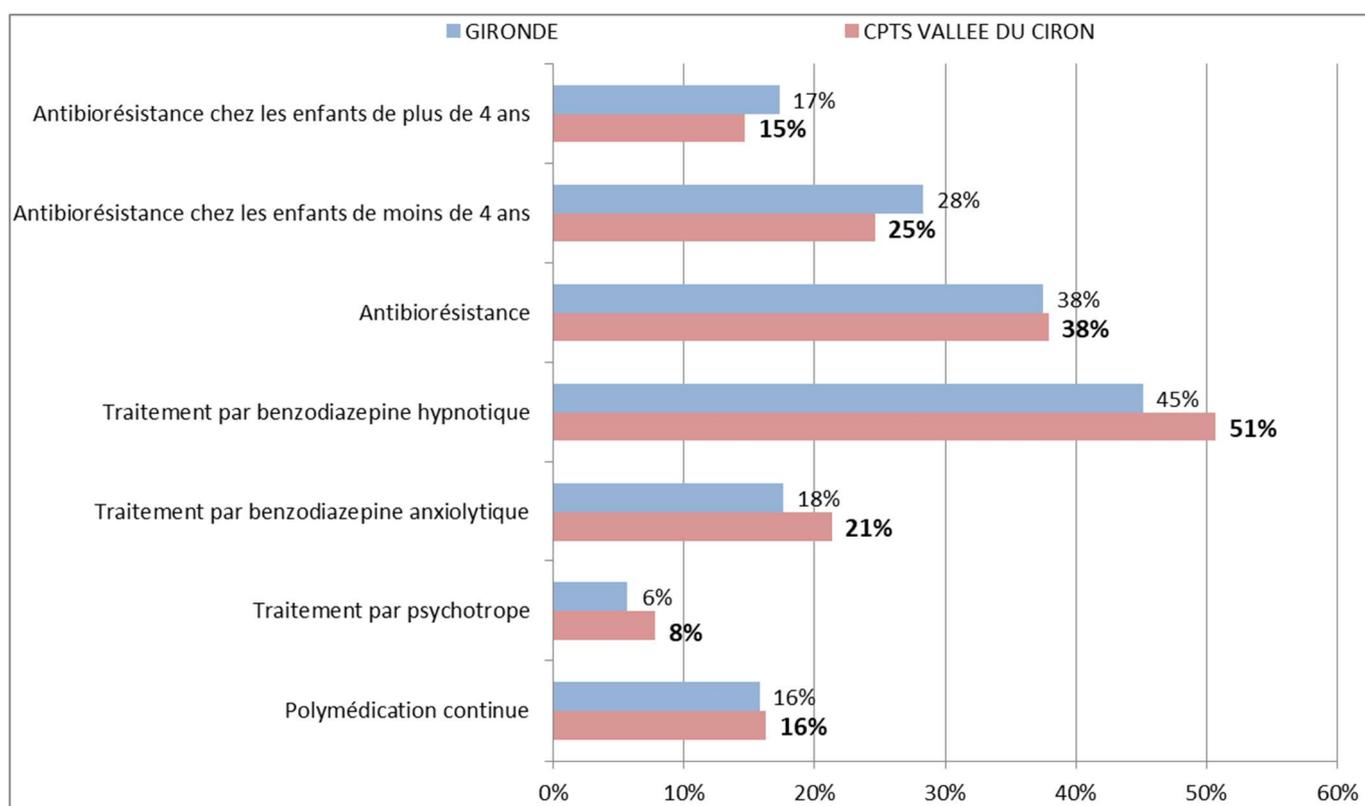
PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

1.3. Mission Prévention

Concernant la prévention, à l'exception de l'antibiorésistance, les indicateurs de prévention¹¹ sont moins bons sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron qu'au niveau départemental sur la période juillet 2020-juin 2021, en particulier sur le dépistage des cancers et la vaccination (Figures 20 et 21).

A noter que certains indicateurs doivent être interprétés avec précaution car plus de 70% des communes du territoire de la CPTS ont été neutralisées pour le calcul des indicateurs relatifs à l'antibiorésistance chez les enfants, aux traitements par psychotropes et benzodiazépines hypnotiques et à la vaccination contre la Rougeole/Oreillons/Rubéole et le méningocoque C.

Figure 19: Indicateurs sur les expositions médicamenteuses¹²



Source : REZONE-CPTS (DCIR/SNDS/SNIIRAM) - Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021

¹¹ Se référer en P5-7 pour les définitions des indicateurs issus de l'outil de diagnostic territorial REZONE-CPTS

¹² Polymédication continue ⇒ 36% des communes neutralisées

Traitement par psychotrope ⇒ 90,7% des communes neutralisées

Traitement par benzodiazépine anxiolytique ⇒ 69,3% des communes neutralisées

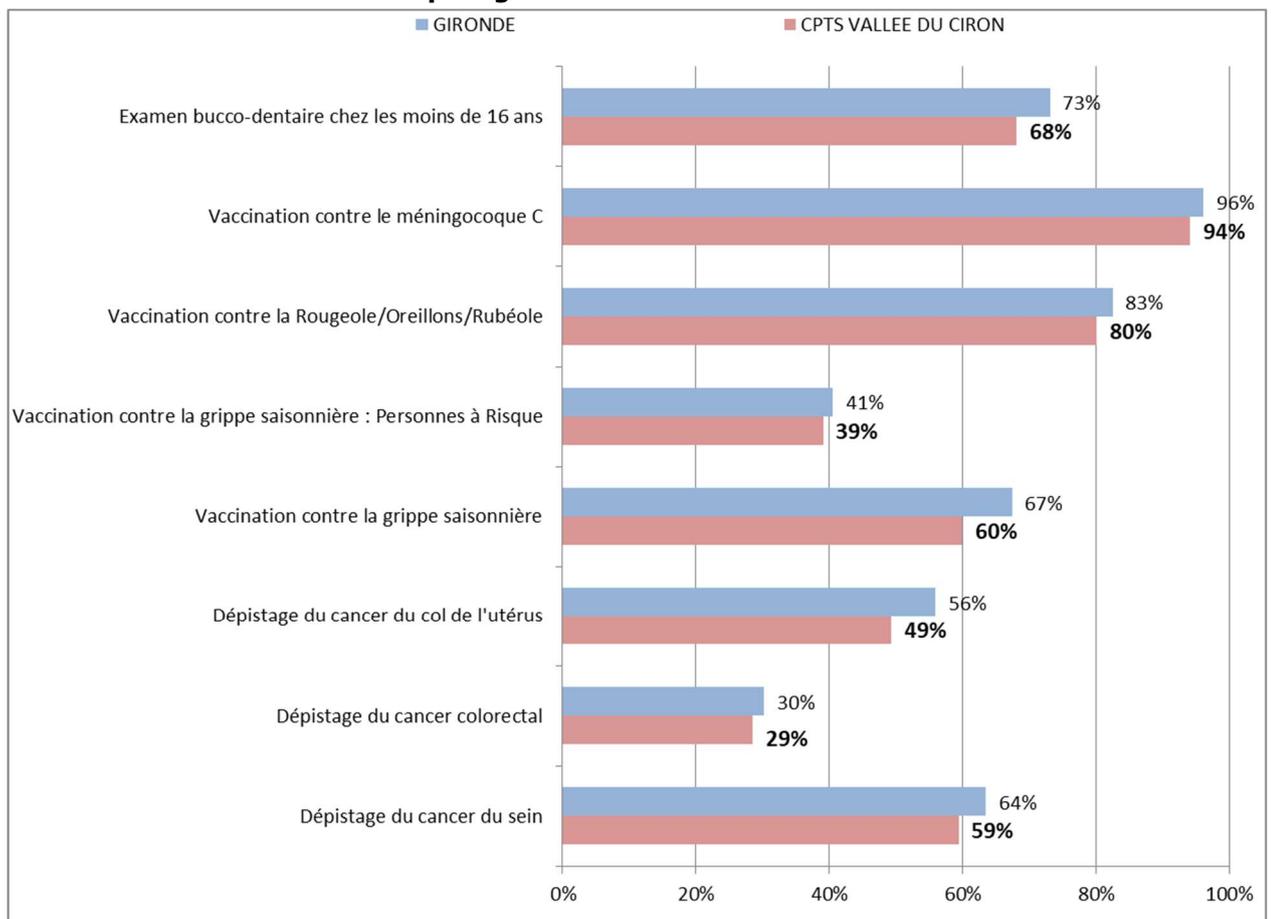
Traitement par benzodiazépine hypnotique ⇒ 76% des communes neutralisées

Antibiorésistance ⇒ 2,7% des communes neutralisées

Antibiorésistance chez les enfants de moins de 4 ans ⇒ 92% des communes neutralisées

Antibiorésistance chez les enfants de plus de 4 ans ⇒ 88% des communes neutralisées

Figure 20: Indicateurs sur l'examen bucco-dentaire, les vaccinations et les dépistages des cancers¹³



Source : REZONE-CPTS (DCIR/SNDS/SNIIRAM) - Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021 (sauf pour la vaccination contre la grippe : période du 01/04/2020 au 31/12/2020)

¹³ Dépistage du cancer du sein ⇒ 5,3% des communes neutralisées
 Dépistage du cancer colorectal ⇒ 13,3% des communes neutralisées
 Dépistage du cancer du col de l'utérus ⇒ 4% des communes neutralisées
 Vaccination contre la grippe saisonnière ⇒ 2,7% des communes neutralisées
 Vaccination contre la grippe saisonnière : Personnes à Risque ⇒ 56% des communes neutralisées
Vaccination contre la Rougeole/Oreillons/Rubéole ⇒ 77,3% des communes neutralisées
Vaccination contre le méningocoque C ⇒ 72% des communes neutralisées
 Examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans ⇒ 36% des communes neutralisées

2.3. Ressources sanitaires du territoire

2.3.1 Professionnels de santé libéraux

➔ Les indicateurs d'offre de soins présentés dans cette partie portent sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron avec un comparatif avec le département de la Gironde.

Le tableau 2 décrit l'effectif et la densité par type de professionnel de santé en 2021 au sein du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron et du département de la Gironde.

→ La densité de médecins généralistes libéraux est de 12 pour 10 000 habitants en 2021 au sein du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, à un niveau équivalent au niveau départemental (11,6).

→ La densité d'infirmiers libéraux est de 24,8 pour 10 000 habitants en 2021 au sein du territoire de la CPTS Vallée du Ciron, plus de 3 points au-dessus du niveau départemental (21,5). Il existe un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) à Grignols.

→ La densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux est de 12,1 pour 10 000 habitants en 2021 au sein du territoire de la CPTS Vallée du Ciron, en-dessous du niveau départemental (15,3).

→ La densité de sages-femmes libérales est de 3,8 pour 10 000 femmes âgées de 15 ans et plus en 2021 au sein du territoire de la CPTS Vallée du Ciron, au-dessus du niveau départemental (3).

→ La densité de pharmacies est de 3,1 pour 10 000 habitants en 2021 au sein du territoire de la CPTS Vallée du Ciron, légèrement en-dessous du niveau départemental (3,3).

→ La densité de médecins spécialistes est de 8,5 pour 10 000 habitants en 2021 au sein du territoire de la CPTS Vallée du Ciron, plus de 4 points en-dessous du niveau départemental (12,9).

→ La densité d'ophtalmologues est de 1,2 pour 10 000 habitants en 2021 au sein du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron contre 1 au niveau départemental.

→ La densité de gynécologues est de 1 pour 10 000 femmes âgées de 15 ans et plus en 2021 au sein du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, plus de deux fois moindre que le niveau girondin (2,3). On dénombre 3 gynécologues installés sur le territoire de la CPTS Vallée du Ciron.

→ La densité de chirurgiens-dentistes est de 6,4 pour 10 000 habitants en 2020 au sein du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, légèrement en-dessous du niveau départemental (6,8).

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Tableau 8: Offre de soins libérale au sein de la CPTS de la Vallée du Ciron

Offre de soins libérale	CPTS VALLEE DU CIRON			Gironde		
	Effectif	60 ans et plus (%)	Densité*	Effectif	60 ans et plus (%)	Densité*
Médecins généralistes	82	30%	12,0	1 858	31%	11,6
Infirmiers	170	6%	24,8	3 440	10%	21,5
Masseurs-kinésithérapeutes	83	10%	12,1	2 452	7%	15,3
Sages-femmes	11	9%	3,8	207	8%	3,0
Chirurgiens-dentistes	44	18%	6,4	1 097	21%	6,8
Médecins spécialistes	58	36%	8,5	2 062	33%	12,9
- dont ophtalmologues	8	50%	1,2	154	41%	1,0
- dont gynécologues	3	33%	1,0	163	41%	2,3
Pharmacies	21	-	3,1	533	-	3,3
Transporteurs sanitaires/Taxis conventionnés	35	-	-	773	-	-

Source : CPAM de la Gironde pour le département (situation au 07/07/2021), REZONE-CPTS pour le territoire de la CPTS (décembre 2021), INSEE (RP 2018) * densité pour 10 000 habitants, sauf pour les gynécologues et les sages-femmes pour 10 000 femmes âgées de 15 ans et plus

2.3.2 Etablissements de santé

Sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron (cf. Tableau 9 ci-après):

→ On recense deux centres hospitaliers, le CH de Bazas et le CH Sud-Gironde sur le site de Langon ainsi qu'une clinique privée, la Clinique Sainte-Anne à Langon. Il existe un service d'urgences au CH Sud-Gironde (site Langon) et un service d'hospitalisation à domicile (HAD) au CH du Sud-Gironde à Langon.

→ Il y a également une maternité de niveau 1 au CH Sud-Gironde sur le site de Langon et 3 centres hospitaliers spécialisés à Bazas, Podensac et Toulence.

→ Deux antennes d'auto-dialyse installées à Langon et Saint-Pierre-de-Mons ont une autorisation pour le traitement de l'IRC et deux structures à Langon (le CH Sud-Gironde et la Clinique Saint-Anne) disposent d'une autorisation pour le traitement du cancer.

→ Avec le soutien de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, des consultations avancées fonctionnent (ou sont en cours de déploiement) sur le territoire :

- Au CH Sud-Gironde - site de Langon (oncologie médicale, néphrologie, douleur, mémoire, gynécologie, cancérologie)
- Au CH de Bazas (dermatologie, radiologie, douleur, gynécologie, dentaire, mémoire)
- Au Centre de soins-Maison de retraite (CSMR) de Podensac (gynécologie, mémoire)

→ On recense une Equipe de Soins Primaires (ESP) à Saint-Symphorien et 4 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) sur le territoire à Preignac, Villandraut, Roaillan et Grignols.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

**Tableau 9: Liste des structures de soins de proximité et en établissement
au sein du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron**

CENTRE HOSPITALIER
CENTRE HOSPITALIER SUD-GIRONDE - LANGON
CENTRE HOSPITALIER - BAZAS
CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE
POLYCLINIQUE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE DE BAZAS - BAZAS
CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE CADILLAC - PODENSAC
CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE CADILLAC - TOULENNE
CLINIQUE PRIVEE
CLINIQUE SAINTE ANNE - LANGON
HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD)
HAD CH SUD GIRONDE - LANGON
STRUCTURE DES URGENCES
CH SUD GIRONDE - LANGON
STRUCTURES DE SOINS NON PROGRAMMES (PARTICIPANT OU NON A LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRE)
MAISON MEDICALE DE GARDE - LANGON
CENTRE DE DIALYSE & STRUCTURES ALTERNATIVES AUX CENTRES
ANTENNE D'AUTODIALYSE DE L'AURAD - AQUITAINE - LANGON
ANTENNE D'AUTODIALYSE DU CENTRE AQUITAIN DEVELOPPEMENT DE LA DIALYSE A DOMICILE - SAINT-PIERRE-DE-MONS
TRAITEMENT DU CANCER
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL SUD GIRONDE SITE DE LANGON - LANGON
CLINIQUE SAINTE-ANNE - LANGON
MAISON DE SANTE PLURIPROFESSIONNELLE
MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE DES GRANDES VIGNES - PREIGNAC
MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE DU CANTON DE VILLANDRAULT - VILLANDRAUT
MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE - GRIGNOLS
EQUIPE DE SOINS PRIMAIRES
ESP DE SAINT-SYMPHORIEN - SAINT-SYMPHORIEN
SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE
SSIAD AGIR À DOMICILE - GRIGNOLS

Source : REZONE-CPTS (data.gouv.fr, FINESS – Mars 2021)

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

2.3.3 Structures médico-sociales et sociales

Plus spécifiquement, sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron (cf. Tableau 10 ci-après):

→ On dénombre 11 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) pour 942 places (hors accueil de jour) sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron, soit un taux d'équipement de 134,6 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus.

Tableau 10: Dénombrement des structures médico-sociales et sociales par commune

CENTRE SOINS ACCOMPAGNEMENT PREVENTION ADDICTOLOGIE	
CSAPA COMMUNAUTE THERAPEUTIQUE DU FLEUVE - BARSAC	
ETABLISSEMENTS ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL	
ESAT LA FERME DES COTEAUX - VERDELAIS	
ESAT FERME DE LA HAUTE LANDE - CAPTIEUX	
FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE	
FAM ADAPEI - SAINT-MICHEL-DE-RIEUFRET	
FAM LA FERME DES COTEAUX - VERDELAIS	
INSTITUT MEDICO-EDUCATIF	
IME L'ESTAPE - SAINT-MACAIRE	
INSTITUT THERAPEUTIQUE	
ITEP LANGON - LANGON	
ITEP ROAILLAN - ROAILLAN	
MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE	
MAS LE SABLA - GRIGNOLS	
SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE	
SAVS DU LANGONNAIS - LANGON	
SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE	
SESSAD DE LANGON - LANGON	
SESSAD L'ESTAPE - SAINT-MACAIRE	
SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL ADULTES HANDICAPES	
SAMSAH AUTISME ADIAPH SUD GIRONDE - LANGON	
FOYER D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	
FOYER D'HEBERGEMENT DE L'ESAT FERME DE LA HAUTE LANDE - CAPTIEUX	
FOYER DE VIE POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	
FOYER OCCUPATIONNEL - SAINT-MICHEL-DE-RIEUFRET	
SERVICE D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE	
BARSAC	1 SERVICE

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

BAZAS	2 SERVICES
BERNOS-BEAULAC	1 SERVICE
CUDOS	1 SERVICE
CERONS	1 SERVICE
LANDIRAC	1 SERVICE
LANGON	4 SERVICES
MAZERES	1 SERVICE
NOAILLAN	1 SERVICE
POMPEJAC	1 SERVICE
PREIGNAC	1 SERVICE
PRECHAC	1 SERVICE
SAINT-SYMPHORIEN	1 SERVICE
TOULENNE	2 SERVICES
UZESTE	1 SERVICE
LEOGEATS	1 SERVICE
CAPTIEUX	2 SERVICES
EHPAD	
BAZAS	1 EHPAD
GRIGNOLS	1 EHPAD
ILLATS	1 EHPAD
LANGON	2 EHPAD
PODENSAC	1 EHPAD
PRECHAC	1 EHPAD
SAINT-MACAIRE	1 EHPAD
SAINT-SYMPHORIEN	1 EHPAD
VILLANDRAUT	1 EHPAD
CAPTIEUX	1 EHPAD

Source : REZONE-CPTS (data.gouv.fr, FINESS – Novembre 2021)

2.3.4 Structures de coordination

→ Le territoire de proximité du Sud-Gironde est couvert par un dispositif MAIA.

→ Le département de la Gironde compte une plateforme territoriale d'appui (PTA)¹⁴ en cours de structuration, dont une antenne territoriale est située sur le territoire de proximité du Sud-Gironde : l'Antenne Sud Gironde portée par le CH Sud Gironde, l'association CPTS Vallée du Ciron et le CLIC Sud-Gironde.

→ Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) « Santé Mentale, Handicap, Vieillesse et Précarité » du territoire des Rives de Garonne¹⁵ est une structure de droit privé constituée à ce jour de 41 membres parmi lesquels des structures sanitaires, des établissements médico-sociaux, des professionnels libéraux et des représentants d'usagers et destiné à améliorer la lutte contre la maladie mentale et à optimiser les moyens existants.

Figure 21: GCS du territoire des Rives de Garonne



→ Toutes les communes du territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron Gironde font partie du Contrat local de santé (CLS) du CLS Sud-Gironde à l'exception des communes de Mourens et Saint-Pierre-de-Bat.

¹⁴ Les PTA viennent en soutien à l'ensemble des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux qui ont besoin de recourir à des compétences complémentaires pour les patients relevant d'un parcours de santé complexe : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/dispositifs-dappui-la-coordination-0>

¹⁵ Une note d'information est disponible [ici](#)

3. Organisation de la CPTS

« La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours (...) et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé » Article L.1434-12 du Code de Santé Publique

➡ *La présence d'emblée de tous les acteurs (acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux) n'est pas un prérequis pour constituer une CPTS. Sa composition dépend du territoire, des besoins identifiés et donc du projet de santé. Mais la CPTS doit associer à minima des acteurs libéraux du territoire, maillage essentiel de l'organisation ambulatoire visée par les CPTS. A terme la CPTS a vocation à entraîner tous les professionnels et acteurs de santé du territoire dans cette dynamique.*

3.2. Structure juridique

La CPTS de la Vallée du Ciron est portée par l'**Association CPTS de la Vallée du Ciron** – association qui s'est constituée lors de l'Assemblée Générale Extraordinaire le 30/09/2021 à Saint-Macaire. Cette association s'est constituée sur la base d'une refonte de l'association Escale ; changement de nom et modification statutaire pour constituer l'entité juridique apte à porter, gérer et développer cette CPTS.

L'objet de l'association CPTS de la Vallée du Ciron précise les buts suivants :

- Promouvoir l'organisation territoriale ambulatoire du système de santé dans le territoire géographique défini à l'article 3 des présents statuts et répondant à la définition d'une CPTS telle que décrite dans l'article 1434-12 du Code de la Santé Publique ;
- Elaborer un projet de santé et réunir autour de ce projet les professionnels des soins de premier et second recours et les structures sanitaires, sociales et médico-sociales impliquées dans la prise en charge ambulatoire des habitants du territoire de la CPTS ;
- Enrichir le projet de santé au fur et à mesure qu'apparaissent les demandes et les besoins de santé sur le secteur géographique défini ;
- Proposer des actions de prévention et de promotion de la santé au regard des besoins du territoire ;
- Inciter à l'accueil des étudiants et des personnes en cours de formation dans les domaines de compétences des professions adhérentes au projet de santé de la CPTS ;
- Représenter les professionnels adhérents et réunis autour du projet de santé commun auprès des pouvoirs publics, des institutions des domaines de la santé et du social, des collectivités locales, départementales et régionales.

La carte d'identité de l'association CPTS de la Vallée du Ciron et ses statuts sont disponibles en Annexes III et IV (Annexe III - Fiche d'identité de l'association, Annexe IV - Statuts de l'association).

3.3. Gouvernance

■ Composition de l'association

L'association se compose de membres impliqués dans le domaine de la santé, du social et du médico-social sur le secteur géographique défini au règlement intérieur et qui adhèrent au projet de santé de la CPTS de la Vallée du Ciron.

L'association comprends des membres actifs ayant voix délibérative, des membres qualifiés et des membres d'honneur ayant voix consultative.

1. Sont **membres actifs** – les professionnels de la santé – personnes morales ou personnes physiques, qui adhèrent aux présents statuts, sont à jour de leur cotisation annuelle et participent régulièrement aux activités du projet de santé de l'association.

Les personnes morales adhérentes à l'association CPTS de la Vallée du Ciron désignent en leur sein deux représentants (au moins un administrateur titulaire et un administrateur suppléant), pour être représentées par une personne mandatée à cet effet.

Chaque membre actif est réputé agréé par le bureau dès lors qu'il s'agit :

- d'un professionnel de santé en exercice auprès de tout ou partie de la population résidente sur ce secteur ;
- d'une structure d'exercice coordonné en soins primaires, équipes de soins primaires, maison de santé pluridisciplinaire, centre de santé ;
- de structures sociales ou médicosociales ayant tout ou partie de leur activité sur le secteur géographique.

2. Sont **membres qualifiés** les personnes sollicitées par le Conseil d'Administration et nommées par le bureau pour leurs compétences particulières et reconnues, notamment les professionnels de santé retraités. Ces membres sont dispensés de cotisation.

3. Sont admis au titre de **membre d'honneur** :

- Les partenaires privés, publics et institutionnels qui apportent leur soutien de fait à l'objet de l'association ;
- Ceux qui ont rendu des services signalés à l'association ;
- Les associations représentantes des Usagers.

Ces membres sont dispensés de cotisation.

■ Le Conseil d'Administration

L'association est dirigée par un Conseil d'Administration composé d'au moins neuf (9) membres actifs et de vingt et un (21) au plus ; Et d'un membre d'honneur représentant des usagers. Soit un total maximum de 22 membres.

Dans sa composition le Conseil d'Administration, doit être représentatif des différents membres adhérents à l'association et engagés dans le projet de santé :

- 9 professionnels de santé médicaux libéraux (médecin, dentiste, pharmacien, biologiste, sage-femme).
- 7 professionnels paramédicaux libéraux (infirmier, kinésithérapeute, podologue ...) ;
- 1 représentant des structures de soins coordonnés (maison de santé ; ESP ...)
- 1 représentant médical Centre hospitalier Sud-Gironde
- 1 représentant médical de la Clinique Ste Anne
- 1 représentant cadre médico-social des établissements PA - PH
- 1 infirmière coordinatrice représentante des SPASSAD

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

+ 1 représentant des usagers

La répartition des différents professionnels et représentants au Conseil d'Administration sera à adapter au prorata du nombre total d'administrateurs, en s'aidant de la proportionnalité indiquée ci-dessus pour 21 membres.

Les membres sont élus pour trois ans. Le Conseil d'Administration est renouvelable par tiers tous les ans. Ainsi, l'ensemble du Conseil d'Administration est renouvelé tous les trois ans.

Lors de l'Assemblée Générale du 30 septembre 2021, la gouvernance s'organisera ainsi :

- 1/3 des administrateurs seront élus pour un mandat de un an, tiers A ;
- 1/3 des administrateurs seront élus pour un mandat de deux ans, tiers B ;
- 1/3 des administrateurs seront élus pour un mandat de trois ans, tiers C.

Le renouvellement des administrateurs aura lieu par tiers :

- tiers A à un an (2022) pour un mandat de trois ans,
- tiers B dans deux ans (2023) pour un mandat de trois ans,
- tiers C dans trois ans (2024) pour un mandat de trois ans.

En routine, un tiers du Conseil d'Administration sera renouvelé chaque année.

En cas de vacance de poste, le Conseil d'Administration pourvoit provisoirement au remplacement de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif à l'Assemblée Générale suivante. Le mandat du membre ainsi élu prend fin au moment où doit normalement expirer le mandat du membre remplacé.

Le Conseil d'Administration a pour objet de mettre en œuvre les décisions de l'Assemblée Générale, d'organiser et d'animer la vie de l'association et de piloter des projets tel que le projet de santé de la CPTS de la Vallée du Ciron.

Après chaque renouvellement, **le Conseil d'Administration élit en son sein un Bureau** composé de :

- Un Président et un ou plusieurs vice-Présidents. Le Président dirige les travaux du bureau et assure le fonctionnement de l'association. Le Président représente l'association dans tous les actes de la vie civile. Il est notamment qualifié pour ester en justice au nom de l'association. En cas d'empêchement, il peut déléguer ses pouvoirs au vice-Président.
- Un Trésorier et un Trésorier adjoint. Le Trésorier tient les comptes de l'association. Il est aidé par tout comptable reconnu nécessaire. Il effectue tout paiement et perçoit toute recette sous la surveillance du Président. Les modalités d'acquisition ou de dépenses supérieures à 2.000 € (deux mille euros) sont définies dans le règlement intérieur de la CPTS.
- Un Secrétaire et un Secrétaire adjoint. Il est chargé de tout ce qui concerne la correspondance, notamment l'envoi des diverses convocations. Il rédige les procès verbaux des séances tant du bureau que des assemblées générales et en assure la transcription sur les registres prévus à cet effet. C'est lui aussi qui tient le registre spécial prévu par la loi du 1^{er} juillet 1901.

Toute délégation de tâches relevant de la responsabilité des membres du bureau devra faire l'objet d'une formalisation écrite (ex : délégation de signature au directeur de la CPTS.)

Les agents rétribués par l'association peuvent être appelés par le Président à assister, avec voix consultative, aux séances de l'Assemblée Générale et du Conseil d'Administration.

Les réunions de Bureau ont pour but de préparer le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration se réunit au moins deux fois par an et toutes les fois qu'il est convoqué dans un délai raisonnable, par son (sa) Président(e) ou à la demande de ses membres.

La moitié au moins de ses membres, présents ou représentés, est nécessaire pour que le Conseil d'Administration délibère valablement.

Les décisions sont prises à la majorité des voix des présents ou représentés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante. Le vote par correspondance n'est pas autorisé.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Tout membre qui, sans excuse n'aura pas assisté à trois réunions consécutives pourra être considéré comme démissionnaire.

■ Le Bureau

Le bureau est composé d'administrateurs élus :

- 1 Président et 3 Vices-Présidents (1 vice-président / axe du projet de santé) ;
- 1 Secrétaire et 1 Secrétaire adjoint ;
- 1 Trésorier et 1 Trésorier adjoint.

La liste des membres du bureau est disponible en Annexe V (cf. Annexe V - Composition du bureau).

Les réunions de bureau ont pour but de suivre la mise en œuvre du projet de santé en lien direct avec le Coordonnateur de la CPTS, d'anticiper les difficultés éventuelles et de préparer les Conseils d'Administration.

3.4. Fonctionnement opérationnel de la coordination

■ Membres et partenaires

Outre les membres adhérents à l'association et engagés dans le projet de santé (cf. Annexe Liste des adhérents), la CPTS de la Vallée du Ciron associe également tout professionnel et/ou acteur souhaitant participer aux actions définies dans le projet de santé.

■ Partenaires opérationnels

L'association CPTS de la Vallée du Ciron peut travailler avec tout acteur du territoire qui souhaite contribuer aux missions et aux actions qu'elle développe. Des conventions de partenariat pourront être formalisées notamment en matière d'identification des parcours de soins.

Les services, établissements ou professionnels qui souhaitent travailler avec la CPTS Vallée du Ciron sans adhérer à l'association devront, a minima, signer la charte porteuse des valeurs de l'association (cf. Annexe – Charte CPTS de la Vallée du Ciron).

Exemple : PTA , Professionnels en attente d'adhésion, Professionnels indécis...

■ Soutiens institutionnels

Des appuis peuvent également être apportés – *accompagnements, assistances, soutiens et financements*, par différents partenaires selon les territoires : Collectivités Territoriales – *communes, communautés de commune, département, région ...*, Agence Régionale de Santé, Assurance Maladie, Unions Professionnelles ... etc.

■ Organisation fonctionnelle

Nous avons mis en place suite à une assemblée générale extraordinaire (AGE) , le 14 décembre 2021, des groupes de travail par axe pour élaborer et formaliser le projet de santé autour des 4 axes socles + un cinquième axe optionnel :

- Axe 1 - Faciliter l'accès aux soins : faciliter l'accès à un médecin traitant, améliorer la réponse aux soins non programmés
- Axe 2 - Organiser des parcours de santé pluriprofessionnels
- Axe 3 - Développer des actions territoriales de prévention et promotion de la santé

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

- Axe 4 - Réponse à des « crises sanitaires graves »
- Axe 5 - Développement de la qualité et de la pertinence des soins et accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Avec la participation du coordinateur de la CPTS , chaque groupe de travail est sous la responsabilité d'un Vice-Président aidé de 3 à 4 administrateurs. L'ensemble constitue l'équipe de pilotage et d'animation du projet (cf. Annexe 7 - Liste du pilotage et des acteurs ayant participé aux groupes de travail).

Pour chaque axe socle du projet de santé, ces groupes de travail ont identifié les actions à mettre en œuvre prioritairement sur le territoire de la CPTS de la Vallée du Ciron .

Ces actions feront l'objet du chapitre 4 de ce document.

En lien étroit avec les membres du Comité de pilotage du projet, le coordinateur a pour rôle de prendre attache auprès des professionnels du secteur pour présenter les missions de la CPTS et ainsi les mobiliser – voire les intégrer dans le projet de santé, puis de veiller au suivi des groupes de travail et des indicateurs pour un bon déroulement des actions.

4. Missions et objectifs de la CPTS

4.2. Objectifs généraux

La CPTS de la vallée du Ciron répondra aux 4 missions socles obligatoires soit :

- 1- Les missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins
- 2- Les missions en faveur de l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient
- 3- Les missions en faveur du développement d'actions territoriales de prévention
- 4- Les missions de réponses aux « crises sanitaires graves »

La CPTS de la Vallée du Ciron est une organisation professionnelle initiée en Sud-Gironde par des professionnels de la santé pour apporter une réponse collective aux besoins de la population du territoire. Elle réunit un ensemble de professionnels (*médicaux, paramédicaux, sociaux, médico-sociaux, services, structures et établissements*) autour d'un projet territorial de santé.

L'objectif de la CPTS de la Vallée du Ciron est de concourir à l'amélioration de la prise en charge des usagers en Sud-Gironde, dans un souci de continuité, de cohérence, de qualité et de sécurité des services de santé, par un renforcement de la coordination des acteurs qui la composent et une optimisation des organisations de travail, tant sanitaires que sociales.

La CPTS a pour but de créer une dynamique entre les acteurs de proximité qui repose sur l'engagement de chacun d'entre eux. L'esprit de concorde, de coopération et d'entente doit y prévaloir. C'est un gage de réussite et de pérennité.

Une réunion d'information a été organisée le 30 septembre 2021 (AGO et AGE) puis une seconde réunion le 14 décembre 2021 pour communiquer sur cette initiative. En fonction des actions et priorités retenues dans le projet de santé, les acteurs intéressés ont pu s'inscrire dans les ateliers thématiques proposés, y compris des représentants des usagers.

Ils ont ainsi pu participer par la suite et en fonction de leur disponibilité, aux différentes réunions des groupes de travail organisées autour de chaque axe qui ont débuté en février 2022.

Ces rencontres ayant permis d'exprimer leurs attentes, d'identifier des actions à prioriser en fonction de leur retour d'expérience terrain et de proposer des fiches actions dédiées à mettre en œuvre dans le cadre de ce projet.

Le tout dans un objectif de co-construction avec les acteurs du territoire de la CPTS.

4.3. Objectifs opérationnels et actions

ACTIONS PREVUES EN FAVEUR DES QUATRE MISSIONS SOCLES OBLIGATOIRES

Les nombreuses actions identifiées ci-après sont issues des attentes et idées proposées par les professionnels de santé contactés et intéressés par ce projet de CPTS.

Toutes ces actions seront à approfondir et à concrétiser sur les années à venir.

Un travail de priorisation sera fait dans le cadre de ce projet de santé.

➔ AXE 1 : L'amélioration de l'accès aux soins

1.1. Faciliter l'accès à un médecin traitant

1.1.1. Elaborer une cartographie de l'activité médicale réelle selon les sous-secteurs

- Réalisation d'un questionnaire pour évaluer le temps de travail des médecins afin d'évaluer le temps ETP médical réel sur le terrain et de façon globale.
- Préciser le recours à un remplaçant régulier, stagiaire SASPA...
- Anticiper les projets de départ des professionnels : Départ à la retraite, cession d'activité, déménagement, installation...conciergerie cf axe 4

1.1.2. Déterminer les capacités des médecins à prendre en charge de nouveaux patients comme médecin référent. Capacités en fonctions des différentes catégories (enfants, adolescent, pathologies chroniques ou complexes ...)

- Elaboration d'un questionnaire pour évaluer les capacités de prise en charge de nouveaux patients par les médecins traitants :
En définissant des critères de « priorité » : Patients présentant des polyopathologies, pathologies chroniques ou complexes, patients résidents en EHPAD (Préciser quel EHPAD)
- Préciser la disponibilité des médecins pour réaliser les visites à domicile et leurs disponibilités pour accueillir de nouveaux patients....
- Préciser l'usage de la téléconsultation par le praticien (Oui ou non ?),
Son Intérêt à participer à un projet de téléconsultation pour les patients résident en EHPAD...
- Recueillir les réponses au questionnaire : Par contact téléphonique, voir se déplacer en personne : entretien
- Elaborer une carte précise de sectorisation géographique pour les visites à domicile et des médecins qui acceptent de nouveaux patients en tant que médecin traitant.
- Informer les PS du nombre attendu de nouveaux patients sans médecin traitant par médecin à prendre en charge.

1.1.3. Créer un partenariat avec les différentes institutions locales : Celui-ci ayant pour but d'identifier les personnes vulnérables pour leur affecter un médecin traitant de secteur de façon prioritaire :

- Définir quelles structures seraient concernées : Hôpital ? CCAS ? CLIC ? DAC-PTA33 ?

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Le groupe de travail de cet axe préconise de passer par le CLIC ou le DAC-PTA33 qui orientera ces patients vers la CPTS en cas de recherche de médecin traitant...

- Créer un partenariat concret avec contact des structures désignées et établir une convention de partenariat.
- Définir des priorités pour l'attribution d'un MT :

Patients lourds (ALD, Maladie chronique, complexe...) ou patients précaires en C2S ?

1.1.4. Promouvoir l'usage de la e-santé :

- Par le recours à la téléconsultation pour diversifier l'offre de soins et faciliter l'accès aux soins
- Identifier les médecins intéressés
- Réalisation d'une étude sur l'usage de la téléconsultation et de la télé expertise pour accéder à un avis spécialisé
- Faciliter les échanges entre PS en encourageant l'utilisation de l'espace numérique santé particulièrement en alimentant le DMP
- Développer une expérimentation de e sante dans les EHPAD avec les professionnels de santé de la CPTS en commençant par identifier les EHPAD qui seraient intéressées.
- Discussion autour des moyens : utilisation d'une valise de téléconsultation, avec une IDE, poste de Téléconsultation...

1.1.5. Créer un site internet de ressources propre à la CPTS pour faciliter l'accès à l'information et servir l'organisation :

- Site pour un usage externe : présentation de la CPTS, présentation des actions en cours , présentation de l'offre de soin du territoire pour adresser aux professionnels de santé directement.
- Site pour un usage interne avec accès sécurisé par identifiant : coordonnées de médecins, Annuaire actualisé des professionnels de santé (numéro d'accès direct, Horaires,...)
- Pour cela :
 - Réaliser un cahier des charges du site
 - Faire des devis de conception du site en n'oubliant pas d'acheter le nom de domaine
 - Créer le site
 - Entretien et mettre à jour le site.

1.2. Améliorer la prise en charge des soins non programmés

1.2.1. Organisation d'une permanence de soins le samedi matin selon les secteurs par une collaboration entre les cabinets du secteur

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

- Proposer aux PS d'intégrer le samedi matin dans les SNP
- Faire connaître son fonctionnement et ses horaires d'ouverture auprès de la population, auprès des pharmaciens, mairies, DAC-PTA33, CLIC...
- Faire un état des lieux :
 - *Déterminer qui travaille le samedi matin ?
 - *Qui veut participer ?
- Déterminer les secteurs
- Rechercher les médecins intéressés pour participer à une permanence de soins le samedi matin
- Selon la participation des médecins, ouvrir la permanence de soins à tous les patients du secteur ou seulement à ceux des médecins participants...

1.2.2. Développement d'une filière SNP en interopérabilité avec le SAS :

- Avoir une plateforme pour dispatcher les SNP entre les différents agendas des différents médecins
- Organiser et encourager la création de plages de permanence de soins non programmées par les médecins au sein de leurs cabinets ;
- Travailler auprès des médecins pour voir si intéressés et s'ils acceptent d'avoir un agenda SAS-compatible sur le plan technique ET sur le plan horaire (nombre suffisant d'heures dans la semaine), les accompagner sur la mise en place d'un agenda sur le plan technique et financier
- Communiquer sur le SAS

1.2.3. Elargir la réponse aux soins non-programmés :

- Aux Soins infirmiers (sortie d'hospitalisation) : Travailler sur un projet d'astreinte infirmier.e... ;
- Aux Soins de kinésithérapie (prise en charge des bronchiolites avec travail sur un projet d'astreinte des MK sur le territoire) ;
- Aux Fournitures de matériel médical et de traitement par les pharmacies (sorties d'hospitalisation) ;
- Aux Transports inopinés en journée.

A envisager dans un second temps...

➡ AXE 2 : L'organisation autour du patient des parcours pluri professionnels

Dans le cadre de cet axe, deux thématiques ont été retenues par le groupe de travail :

- [Le diabète de type 2](#)
- [Le parcours petite traumatologie](#)

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

2.1. Diabète de type 2 :

2.1.1. Dépistage du diabète de type 2 (Campagne de dépistage + dépistage ciblé)

Action 2.1.1	Dépistage du diabète type 2
Problématique	<p>Diabète de type 1 et de type 2 = Principale pathologie dans la population consommatrice : Prévalence 5,1% au niveau de la CPTS VS 4,3 % en gironde (Diagnostic territorial REZONE)</p> <p>Avec une forte prévalence du diabète de type 2 sur le territoire.</p> <p>Le dépistage du diabète n'étant pas pris en charge...</p>
Type d'action	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne de dépistage au niveau des pharmacies (Réalisation de Glycémies capillaires) - Dépistage ciblé du diabète par le PS. - Action de dépistage « Hôpital hors les murs » avec la clinique Sainte-Anne
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Campagne de dépistage (Tout venant) au niveau des pharmacies par glycémie capillaire sur une période déterminée (semaine, mois,...) • Dépistage ciblé par les PS pour leurs patients à risque de développer un diabète avec communication des facteurs de risque aux PS (Lettre , mails,...) et incitation à réaliser une HbA1C. • Action de dépistage « Hôpital hors les murs » avec la clinique Sainte-Anne et en partenariat avec le secours populaire et les Restos du cœur ciblant ainsi une population plus fragile et précaire par glycémie capillaire.
Objectif général	Promouvoir le dépistage et la prise en charge des patients diabétiques sur le territoire
Objectif opérationnel	<p>Améliorer le dépistage dans le parcours du diabétique.</p> <p>Eviter les complications de la maladie par un dépistage précoce.</p>
Acteurs et partenaires	<i>Membres de la CPTS, Pharmacies, MG, PS de la clinique Sainte-Anne, Les usagers, Associations caritatives (Restos du CŒUR, Secours populaire)...</i>

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Indicateurs	<p>Campagne de dépistage : Nombre de pharmacies participant au programme, Nombre de patients dépistés, Nombre de patients avec un dépistage positif</p> <p>Nombre de patients dépistés dont le dépistage a débouché sur un suivi et une prise en charge</p> <p>Dépistage ciblé: Nombre de PS sensibilisés et adhérents au programme.</p>
--------------------	--

2.1.2. Prise en charge du diabète gestationnel

Intitulé de l'action 2.1.2	Prise en charge du diabète gestationnel (DG)
Problématique	Près de 40% des femmes enceintes présentent un diabète gestationnel (Donnée du service de Gynécologie CH Langon)
Type d'action	Mise en place d'un protocole et/ou élaboration d'une fiche de liaison pour une meilleure articulation ville -hôpital
Description de l'action	<p>Identification d'un référent diabète sur le territoire</p> <p>Articulation ville hôpital sur cette thématique</p>
Objectif général	Améliorer le parcours des femmes enceintes présentant un DG au sein de notre territoire et surtout éviter les ruptures de parcours en post-partum
Objectif opérationnel	Améliorer la prise en charge des femmes enceintes présentant un DG et le suivi après l'accouchement.
Acteurs et partenaires	<i>Membres de la CPTS, Service de gynécologie du CH de Langon, Sage-femmes, gynécologues, MG, Cardiologues, ophtalmologistes, Diététicienne, pédiatre, PMI, MK (Rééducation post-partum)</i>
Indicateurs	<p>Nombre de réunions, Nombre de participants,</p> <p>Ecriture d'un protocole et diffusion du protocole auprès des PS=> Nombre de protocole, Nombre de PS informés</p> <p>Nombre de patientes avec DG présentant un diabète post-partum (Indicateur de suivi post-grossesse)</p>
Moyens	<p>Logistiques: Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus)</p> <p>Outils d'échanges : la messagerie sécurisée, PAACO Globule, un outil de Téléconsultation ?</p>

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

	<p>Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil</p> <p>Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action</p>
--	---

2.1.3. Identification d'un référent diabète sur le territoire associé éventuellement à un temps de coordonnateur de parcours institutionnel : en charge de collecter les consignes de sortie et les ordonnances de sortie afin de se coordonner entre professionnels du parcours (paramédicaux, prestataires ...).

Exemple : Identifier une personne référente au sein du service hospitalier de médecine pour les patients diabétiques.

2.1.4. Promotion du profil IDE Asalée (dispositif permettant aux infirmières de suivre et accompagner les patients atteints de pathologie chronique - Action de Santé Libérale en Equipe)

Intitulé de l'action 2.1.3	Promotion du profil IDE Asalée
Problématique	<p>Manque de profil IDE Asalée sur le territoire</p> <p>Assurer des temps pleins IDE Asalée en mutualisant leur action sur plusieurs MSP</p> <p>(Actuellement, 2 IDE Asalée sont en formation sur le territoire (MSP Villandraut) + 1 en fonction (MSP Preignac)</p>
Type d'action	Communication, Formation, solliciter leur intervention dans les parcours (Diabète, Sevrage tabagique, Règles Hygièno-diététiques)
Description de l'action	Promouvoir le profil IDE Asalée sur le territoire
Objectif général	<p>Améliorer la prise en charge des parcours en augmentant le nombre ETP (Equivalent Temps Plein) des IDE Asalée sur le territoire</p> <p>Libérer du temps médical .</p>
Objectif opérationnel	<p>Accompagner la formation des IDE volontaires et encourager les médecins à devenir « tuteur » de formation IDE Asalée.</p> <p>Proposer du temps IDE Asalée aux médecins en exercice isolé sur le territoire</p>

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	<i>A confirmer</i>
Acteurs et partenaires	<i>Membres de la CPTS, Association Asalée, MG, IDE, Coordonnateur MSP...</i>
Indicateurs	Nombre d'IDE formés , Nombre de médecins ayant recours aux IDE Asalée, Nombre d'interventions réalisées, Nombre d'IDE Asalée sur le territoire...
Moyens	Logistiques: Location d'un poste de travail informatisé dans les différentes MSP, Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus) Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action

La CPTS pourra également être un relai d'information auprès des PS sur le profil IPA (Infirmier.e de pratiques avancées) et les modalités de formation des IPA (formation en partie financée par l'ARS) pour augmenter le nombre d'IPA sur le territoire et les impliquer dans les parcours de soins.

Valoriser auprès des PS le recours aux protocoles de coopération entre professionnels de santé de la HAS (Exemple :Protocole de prise en charge par l'infirmier des diabétiques insulinotraités par pompe à insuline externe selon un Plan d'Education Personnalisé Electronique (ePEP) avec prescriptions et soins de premier recours en lieu et place du médecin...).

2.1.5. Promotion de l'activité physique (Maison Sport Santé) chez le diabétique et mise en place d'un parcours dédié

Problématique :

Le premier traitement du diabète de type 2 est de pratiquer une activité physique régulière.

Il apparait nécessaire d'inscrire dans le parcours du patient diabétique la pratique d'une activité physique pour équilibrer son diabète et freiner l'évolution de la maladie.

Type d'action :

Mise en place d'atelier multi sites d'activité physique.

Mise en place d'un parcours d'activité physique à disposition des PS pour leurs patients (Sport sur ordonnance, Fiches de liaison de suivi entre la Maison Sport santé et PS prescripteur)

Description de l'action Evaluation du patient diabétique et orientation vers une activité physique en partenariat avec la Maison Sport Santé.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Etablir des fiches de liaison de suivi de l'activité physique du patient diabétique.

Objectif général :

Promotion de l'activité physique et lutte contre la sédentarité dans le but de stabiliser la maladie.

Objectif opérationnel :

- Initier ou reprendre une activité physique chez le diabétique
- Améliorer le diabète et diminuer le risque de survenue de complications
- Réduire la prescription médicamenteuse

Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote: Dr Loic Tissot, Médecin ORL et médecin référent de la Maison Sport Santé

Acteurs et partenaires : Membres de la CPTS, Membres de la Maison Sport Santé, Membres du PEPS (prescription d'activité physique pour la santé), MG, Médecins du sport, IDE, MK, usagers, Ergothérapeutes, Psychomotriciens, Transport (« Capsolidaire »)...

Moyens :

-Logistiques: Lieux des ateliers d'activité physique, Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus)

-Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil

-Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action

Le groupe de travail préconisant de se renseigner sur la possibilité d'autres aides : CDC, ... car nécessité d'être en ALD pour le remboursement .

Concernant le diabète (ALD) : 10 séances sur 3 mois .

Autres problématiques évoquées par le groupe de travail :

- Problème du transport des participants aux ateliers :

Il a ainsi été proposé de mettre en place une action avec l'association « Cap solidaire » et /ou transport à la demande => Voir Chapitre 2.3.2.

- « Peur de ne pas y parvenir, peur du groupe » rapportée par certains patients :

Pour cela une prise en charge individuelle pourra être proposée au début avant une prise en charge collective ...

Pour finir, ce parcours cible dans un premier temps le patient diabétique de type 2 .

Dans un second temps , il concernera le patient avec pathologies cardiovasculaires (Coronaropathie, artériopathie des membres inférieurs , insuffisance cardiaque...) et obésité morbide.

2.1.6. Mise en place d'ateliers « nutrition »

Problématique : Le traitement du patient diabétique passe par la mise en place de mesures hygiéno-diététiques .

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

A ce jour, il n'y a pas de remboursement des consultations diététiques des patients diabétiques. Il apparaît nécessaire de proposer au patient diabétique un suivi nutritionnel dans son parcours de soin afin d'équilibrer son diabète.

Type d'action : Ateliers (Composition des aliments, valeurs caloriques, indice glycémique, Composition des repas , Conseils Diététiques, ateliers Cuisine,...)

Description de l'action : Mettre en place des ateliers nutrition multi sites
Proposer un parcours de suivi nutritionnel à disposition des PS pour leurs patients diabétiques

Objectif général : Acquisition d'une diététique adaptée à la pathologie « Diabète »

Objectif opérationnel : Mise en place d'un parcours de suivi diététique pour les PS à destination de leurs patients diabétiques.

Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote : Nutritionniste/Diététicien (Nom, prénom, coordonnées à confirmer)

Acteurs et partenaires : Membres de la CPTS, Nutritionniste/Diététicien, MG, IDE, PS CH, usagers, Maison du Diabète, Technicien de l'environnement...

Moyens :

-Logistiques : Lieux des ateliers (Multi sites), Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus)

Développer les outils d'échanges : la messagerie sécurisée, Mon espace santé, PAACO Globule, un outil de Téléconsultation

-Humains : Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil

-Financiers : Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action

Le tout en s'appuyant, si besoin, sur les actions de la Maison du diabète à Bordeaux.

2.2. Parcours petite traumatologie :

Créer une filière pour la prise en charge de la petite traumatologie pour les patients en évitant le recours aux urgences.

Mettre en place un parcours dédié en partenariat avec les radiologues, les chirurgiens orthopédiques et les médecins du sport de la clinique Sainte-Anne , du CH-Sud gironde et des professionnels du territoire de la CPTS.

Intitulé de l'action 2.2	Mettre en place un parcours en petite traumatologie pour les patients
Problématique	Le temps d'attente long pour une PEC aux urgences et le délai pour obtenir une radiographie interprétée par un radiologue avec un avis spécialisé +++

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

	<p>Délai de PEC trop long pour les pathologies non fracturaires.</p> <p>Difficulté de faire bénéficier au patient d'une rééducation (Kinésithérapie) et d'une réhabilitation post-traumatique.</p>
Type d'action	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un parcours petite traumatologie incluant le diagnostic (Clinique et paraclinique), la prise en charge, le suivi et la réhabilitation avec les PS du territoire.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Identification des pathologies concernées par ce parcours. • Protocole d'orientation et de prise en charge avec élaboration de fiche de liaison pour une meilleure articulation ville -hôpital et/ou ville-clinique : Radiologue, Chirurgien ou médecin du sport, MG, MK, Préparateur sportif (Projet de circuit de réathlétisation des sportifs traumatisés)... • Promouvoir les échanges entre PS en utilisant un outil partagé sécurisé : Messagerie sécurisée, Mon espace santé, PAACO-Globule • Mettre en place un protocole de prise en charge avec les radiologues : Ligne directe à mettre en place (Diagnostic, suivi,...), Restitution des résultats, ... • Créer un réseau de kiné pour les PEC post-hospitalisation. • Valoriser le recours aux protocoles de coopération entre professionnels de santé de la HAS (Exemple : Protocole de prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle, Protocole de prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle ...)
Objectif général	<p>Proposer un parcours global en petite traumatologie répondant aux besoins du territoire.</p> <p>Promouvoir la réhabilitation du patient.</p>
Objectif opérationnel	<p>Traiter les problèmes de petite traumatologie sans encombrer les urgences+++</p> <p>Avoir un avis spécialisé dans un délai court et une interprétation radiologique rapide pour optimiser l'orientation du patient.</p> <p>Mettre en place une réhabilitation adaptée.</p>
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	<p><i>Nom, prénom, fonction, coordonnées à confirmer :</i></p>

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

	<ul style="list-style-type: none"> • Drs Aizooky et Mazaleyrat, (en ce qui concerne les médecins de Ste Anne) • Professionnels du CH Sud-gironde et autres PS Libéraux
Acteurs et partenaires	<i>Membres de la CPTS, Directeur et PS (Chirurgiens,...) de la clinique Sainte-Anne, Radiologues, Médecins du sport, MG, IDE , MK...</i>
Indicateurs	<p>Nombre de réunions, Nombre de participants</p> <p>Ecriture d'un protocole et diffusion du protocole auprès des PS => Nombre de protocole, Nombre de PS informés, Existence d'un répertoire des PS impliqués...</p>
Moyens	<p>Logistiques: Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus)</p> <p>Développer les outils d'échanges : la messagerie sécurisée, Mon espace santé , PAACO Globule, un outil de Téléconsultation</p> <p>Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil</p> <p>Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action</p>

Le groupe de travail de cet axe ayant évoqué la prise en charge des troubles musculosquelettiques et des pathologies ostéoarticulaires chroniques (Lombalgies chroniques...) notamment d'origine professionnelle (source d'arrêt de travail longue durée) proposant la mise en place d'une filière dédiée à ces troubles avec une optimisation de la coordination entre le rhumatologue, le médecin pratiquant l'infiltration et les masseurs kinésithérapeutes spécialisée en TMS .

Le parcours petite traumatologie pourra servir de support à la mise en place de cette dernière dans un second temps.

Il est également à noter qu'un parcours « Insuffisance cardiaque » sera déployé ultérieurement (N+1) avec un protocole national en cours de rédaction et le projet de mise en place d'une coopération avec une future équipe de soins spécialisée en cardiologie dans le cadre du projet développé par le Dr Aouizerate (président de la CPTS Ouest Gironde). Ce qui permettra d'initier des actions dans le cadre du suivi du patient insuffisant cardiaque en s'appuyant sur des dispositifs de télémédecine incluant de la téléconsultation, téléexpertise et télésurveillance des patients admis dans ce parcours.

Ce dernier pourra être confié dans un second temps aux spécialistes en cardiologie du territoire qui restent à définir.

2.3. Améliorer la qualité de la prise en charge des patients

2.3.1. Faciliter la coordination des acteurs de soins et Développer les outils d'échanges : la messagerie sécurisée, PAACO Globule, Mon espace santé, un outil de Téléconsultation...

2.3.2. Problématiques transport :

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

- Le problème des transports des malades hors PDS : organiser l'accès aux transports inopinés en journée.
- Le problème des transports vers les centres de soins pour les patients ne bénéficiant pas du tiers payant ou vers les ateliers Sport santé ou nutrition proposés dans le cadre de l'axe 2 de ce projet : Trouver de nouvelles solutions dans le cadre du Contrat Local de Santé : collectivités territoriales, associations (Exemple « CapSolidaire »), entourage familial ... etc.
- Créer des partenariats avec les plateformes de transport des établissements de santé.
- Travailler avec les professionnels du transport pour qu'ils s'organisent entre eux. Exemple, mise en place d'une gestion en cascade de l'appel jusqu'à l'obtention d'une solution.

La problématique du transport ayant été relevée par le groupe de travail qui ne l'a cependant pas développé dans le cadre de ce projet mais qui envisagera plus précisément son déploiement ultérieur ou en complément des 2 thématiques retenues.

➡ AXE 3 : Le développement des actions territoriales de prévention

3.1. Les actions principales de prévention:

1/ Vaccination : Grippe saisonnière , pneumocoque et HPV

2/ Activité physique et nutrition : par l'abord des facteurs de risque (risque cardiovasculaire, Obésité, pré diabète, HTA,...) en ciblant un peu plus les populations précaires.

3/ Dépistage des cancers :

- **Cancer du col de l'utérus** avec un dépistage ciblant surtout les femmes âgées de 45 à 65 ans qui ne consultent plus leur gynécologue...

- **Cancer colorectal** avec un maillage pharmacie à développer.

4/ Addiction : Alcool, Tabac, Ecrans en ciblant les adolescents.

5/ Dépistage de la fragilité chez la personne âgée : Equipe Mobile de Gériatrie (EMG) au sein de la CPTS (Rôle des IDE Asalée++++)

3.2. Les actions secondaires :

- Les Troubles ostéoarticulaires des populations précaires (Lombalgies chroniques,...)

Cette action concernerait également les ouvriers viticoles, les ouvriers du bâtiment nombreux sur notre territoire...

- La Dépression post-partum (à envisager si implication des psychologues, sages-femmes ++)

- Prévention des troubles du rythme cardiaque avec formation aux gestes de premiers secours, utilisation d'un défibrillateur, promotion de l'application « SAUV Life »

Ces actions seront à envisager dans un second temps.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

3.3. Présentation des fiches actions déployées en fonction des différentes actions principales précédemment identifiées :

ACTION 3.1.1 :

Intitulé de l'action 3.1.1	VACCINATION
Problématique	Couverture vaccinale insuffisante pour grippe saisonnière, pneumocoque et HPV.
Type d'action	Campagne d'information et de vaccination
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Constitution d'un groupe de travail sur la vaccination au niveau du territoire• Organisation de campagnes d'information et de sensibilisation (Affiche, Flyer, Site internet,...)• Promouvoir la vaccination en pharmacie et par les IDE
Objectif général	Renforcer la couverture vaccinale
Objectif opérationnel	Augmenter le nombre de personnes vaccinées avec un schéma de vaccination complet sur le territoire
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	(A confirmer)
Acteurs et partenaires	<i>Pharmaciens, MG, Gériatre, IDE (Dont Asalée), Equipe mobile de gériatrie, EHPAD, Médecin coordonnateur, pneumologue,...</i>
Indicateurs	Nombre de réunions, Nombre de participants, Nombre de boites de vaccins délivrées Nombre de supports d'information réalisés (Flyers, affiches, annonces sur le site internet,...) Nombre de carnet de vaccination électronique mis en place.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Moyens	<p>Logistiques: Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus)</p> <p>Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil</p> <p>Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action</p>
---------------	--

Un membre du groupe de travail proposant d'organiser des campagnes de vaccination au sein des établissements scolaires (Avec autorisation parentale)

Un autre membre du groupe de travail (Médecin Coordonnateur en EHPAD) insistant sur l'intérêt de cette action concernant le pneumocoque et rapportant des difficultés à obtenir le statut vaccinal des résidents.

Un coté dynamique pourrait être également apporté par les médecins coordonnateurs en plus des recommandations et incitations des médecins traitants.

ACTION 3.1.2 :

Intitulé de l'action 3.1.2	VACCINATION HPV (Sous action Vaccination)
Problématique	Couverture vaccinale HPV insuffisante chez les filles et les garçons
Type d'action	Intervention dans les collèges et les lycées
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation de réunion d'information et de sensibilisation • Diffusion d'outils de communication simplifiés auprès du grand public, en collaboration avec les collèges et lycées, afin de permettre aux jeunes et leurs parents de faire un choix éclairé concernant la vaccination <p>(Exemple proposé : Support commun simplifié sous forme de Questions/Réponses...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envisager des campagnes de vaccination dans les lycées.
Objectif général	Informer les familles et les adolescents autour des pathologies liées à l'HPV et sur la vaccination
Objectif opérationnel	Augmenter le nombre d'adolescents vaccinés contre l'HPV
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	A confirmer.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Acteurs et partenaires	<i>Collèges et Lycées du territoire (Public et privé), Médecins et IDE scolaires, Médecin PMI, Pédiatres, MG, Pharmaciens, IDE Asalée, Représentants des parents d'élèves, Gynécologue, Sage femme</i>
Indicateurs	Nombre de réunions, Nombre de participants, Nombre d'actions d'information et de sensibilisation réalisées, Nombres de vaccins délivrés, Nombre de carnet de vaccination électronique mis en place
Moyens	Logistiques: Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus) Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action

ACTION 3.2. : Mise en place d'ateliers « nutrition » et activité physique

Intitulé de l'action 3.3.2	Activité physique et nutrition chez les populations à risque
Problématique	Manque d'activité physique et déséquilibre nutritionnel auprès des populations précaires avec facteurs de risque (risque cardiovasculaire, Obésité, pré diabète, HTA,...)
Type d'action	Etat des lieux des programmes ETP du territoire (MSP+++) et ressources du territoire (ou ailleurs : Centres dédiés CHU « Obésité », Centres dédiés pour cure thérapeutique...) Atelier activité physique, atelier nutrition (Cuisine*, conseils et recommandations hygiéno-diététiques,...) Séance Pilates, groupe de marche.
Description de l'action	Information des PS sur les programmes ETP du territoire pour les patients à risque (Obésité, Pré-diabète, ...)

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

	Promotion et mise en œuvre d'un dispositif d'activité physique adapté (Sport santé ou autre...) et d'ateliers nutrition multisites.
Objectif général	Améliorer la prévention primaire
Objectif opérationnel	Promouvoir l'activité physique adaptée Orienter les patients vers les programmes ETP du territoire
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	Mme Chevrié (diététicienne) souhaitant être personne référente
Acteurs et partenaires	Membres de la CPTS, MK, diététicienne, MG, IDE (IDE, IDE asalée,...), Endocrino, Cardiologues, Chirurgiens vasculaire, Association d'aide aux personnes précaires (Secours populaire, resto du cœur,...), CCAS
Indicateurs	Nombre de réunions du GT (Etat des lieux des ressources du territoire : programmes ETP...), Nombre de participants (PS et patients), Nombre d'ateliers réalisés Nombre de patients qui ont bénéficié de l'action
Moyens	Logistiques: Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus). Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action

*Ateliers cuisine : Une vigilance particulière sera apportée autour de la réglementation des cuisines thérapeutiques.

Le groupe de travail proposant de s'appuyer sur le pôle ressources qui a déjà mis en place des ateliers « Cuisine » pour les résidents d'EHPAD car ces derniers pouvant inclure des non-résidents.

Voir également avec les ESAT (Ex : ESAT de Captieux...)

Concernant l'activité physique, le groupe de travail évoquant l'intérêt apporté par les vélos de type tricycle qu'il faudrait promouvoir en cas de problème de motricité tout en se basant sur les ressources du territoire.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

ACTION 3.3.1 :

Intitulé de l'action 3.3.1	DEPISTAGE DES CANCERS (Cancer du col de l'utérus)
Problématique	Diagnostic Rezone: Faible pourcentage (49%) du dépistage au niveau du territoire
Type d'action	Etat des lieux des PS dépisteurs (Questionnaire ?), Campagne d'information et de sensibilisation, Promotion de l'auto-prélèvement ?
Description de l'action	<p>-Identifier les PS qui réalisent le dépistage (Répertoire PS réalisant les FCV=> Qui réalise le FCV pour mieux orienter ?...)</p> <p>-Identifier et travailler avec des personnes ressources pour les campagnes de prévention afin de toucher les personnes les plus précaires, les femmes âgées ne consultant plus leur gynéco en ciblant la tranche d'âge 45-65 ans, ...</p> <p>-Répertorier les freins au dépistage sur les populations cibles</p> <p>-Envisager de promouvoir l'auto-prélèvement (Information, Indications, modalité de délivrance, de réalisation, d'interprétation...)*</p>
Objectif général	Dépister le cancer du col de l'utérus à un stade précoce
Objectif opérationnel	Augmenter le nombre de patientes dépistées chez les populations cibles (Age et précarité)
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	A confirmer
Acteurs et partenaires	<i>Oncologue (Service d'oncologie), MG ,Gynéco, SF, IDE, Association d'aide aux personnes précaires, Laboratoire d'analyse, Pharmaciens,</i>
Indicateurs	<p>Nombre de réunions, Nombre de participants, Nombre d'auto-prélèvements délivrés, Nombre de FCV réalisés ?</p> <p>Taux de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes âgées entre 45 et 65 ans et précaires?</p> <p>Ecriture d'un protocole et diffusion du protocole auprès des PS (auto-prélèvement++)=> Nombre de protocole , Nombre de PS informés</p>

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Moyens	<p>Logistiques: Pharmacies, Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus)</p> <p>Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil</p> <p>Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action</p>
---------------	--

*Le Dr Blanc-Bisson précisant que l'auto-prélèvement vaginal restait un moyen de dépistage toujours en phase expérimentale sur certaines communes seulement mais non encore déployé à l'ensemble du territoire.

ACTION 3.3.2 :

Intitulé de l'action 3.3.2	DEPISTAGE DES CANCERS (Cancer colorectal)
Problématique	Dépistage insuffisant du cancer colorectal au niveau du territoire
Type d'action	Promouvoir l'implication des pharmaciens dans le dépistage (Délivrance de kits de dépistage+++)
Description de l'action	<p>Information des pharmaciens,</p> <p>Promouvoir la formation des pharmaciens au dépistage,</p> <p>Information dans les pharmacies (Affiches, site internet CPTS),</p> <p>Délivrance du kit par le pharmacien, Informations sur les modalités de réalisation du test.</p>
Objectif général	Dépister les cancers colorectaux à un stade précoce
Objectif opérationnel	Augmenter le nombre de patients dépistés
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	Pharmacien, Oncologue, Gastroentérologue, MG
Acteurs partenaires et	<i>MG, Pharmacien, Gastroentérologue, IDE, Oncologue, URPS Pharmacie</i>
Indicateurs	<p>Nombre de support d'information et de sensibilisation mis en place,</p> <p>Nombre de Kits de dépistage délivrés par les pharmacies, Nombre de pharmacies participantes, Nombre de pharmaciens formés, Nombre de réunions réalisées avec les pharmaciens, les IDE</p>

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

	Taux de dépistage du cancer colorectal sur le territoire
Moyens	Logistiques: Pharmacies , Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus) Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action (+Forfait délivrance du kit pour les pharmaciens)

Concernant les supports d'information, le pilote de cet axe (Dr Blanc-Bisson) conseillant de s'appuyer sur les ressources existantes notamment les supports proposés par le CRDC (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers) et l'INCA (Institut National des Cancers) : Affiches, Sites, Tutots YouTube....

ACTION 3.4:

Intitulé de l'action 3.4	ADDICTION chez les adolescents (Tabac, Alcool, Ecrans)
Problématique	Augmentation des addictions diverses chez les adolescents et pré-ado
Type d'action	Etat des lieux des addictions chez les ados et préadolescents du territoire (Diagnostic MSP déjà réalisé, Questionnaire « APERO CHEZ LES ADOS », Questionnaire Collégiens,...)
Description de l'action	Etendre le questionnaire « APERO CHEZ LES ADOS » à tout le territoire de la CPTS ? Questionnaire « autres addictions » à élaborer et actions à mettre en œuvre en fonction des résultats ?
Objectif général	Lutter contre les addictions chez les adolescents et pré-adolescents (Collèges +++)
Objectif opérationnel	Identifier les principales addictions des adolescents et pré-adolescents du territoire et cibler les actions
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	MG ? PSY ? Educateurs spécialisés ? Addictologue ? Pédiatre ?

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Acteurs et partenaires	<i>Membres de la CPTS, MG, IDE, PS scolaires (Médecin, IDE), Pédiatre, Educateurs spécialisés, travailleurs sociaux , psy, addictologue, pédiatre</i>
Indicateurs	Nombre de réunions, Nombre de participants, Nombre d’ateliers, Ecriture d’un protocole et/ou questionnaire et diffusion du protocole auprès des PS=> Nombre de protocole , Nombre de PS informés Nombre de collègues participants, Nombre d’ado sensibilisés
Moyens	Logistiques: Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus) Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l’action

ACTION 3.5:

Intitulé de l’action 3.5	DEPISTAGE DE LA FRAGILITE CHEZ LA PERSONNE AGEE
Problématique	Insuffisance des évaluations gériatriques chez les personnes âgées à domicile
Type d’action	Protocole, évaluation de la personne âgée, recommandations, suivi
Description de l’action	Evaluation de la personne âgée par IDE Asalée Evaluation de la sécurité de l’environnement à domicile (Ergothérapeute,...) Valoriser le recours au protocole HAS de coopération entre professionnels de santé (Exemple : Protocole d’intervention d’infirmières libérales à domicile afin de diagnostiquer et d’initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé)
Objectif général	Dépister la fragilité chez les personnes âgées pour prolonger le plus longtemps possible le maintien à domicile
Objectif opérationnel	Prolonger et sécuriser les capacités de maintien à domicile et retarder le besoin d’entrée en EHPAD Eviter les complications liées à cette fragilité et les hospitalisations (Dénutrition , déshydratation, troubles cognitifs, Chute, Syndrome de glissement,...)

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	IDE Asalée? Ergothérapeute?=> A déterminer.
Acteurs et partenaires	<i>Membres de la CPTS, MG, IDE, IDE Asalée, MK, psychologue, Représentant des usagers, ergothérapeute, DAC-PTA 33, services sociaux (CCAS,...), Service d'accueil de jour (EHPAD,...) , EMG, Aide-soignante, Service d'aide à domicile...</i>
Indicateurs	Nombre de réunions, Ecriture d'un protocole et diffusion du protocole auprès des PS=> Nombre de protocole ,Nombre de PS informés Nombre de PS participants, Nombre de patients évalués
Moyens	Logistiques: Salle de réunion, matériel informatique et bureautique, Logiciel de coordination des parcours (Plexus) Humains: Coordinateur +/- secrétaire ou autre profil Financiers: Estimation du budget nécessaire au déploiement de l'action

Pour aller plus loin : « les tournées de vigilance » ; dispositif porté par « Génération à domicile » (GAD) qui peine à obtenir un financement, pourrait tout à fait s'inclure ou s'ajouter à cette action.

Un recours au DAC-PTA 33 pourra également être envisagé pour les situations complexes.

3.4. Actions de promotion de la santé

Créer une vitrine numérique de la CPTS : diffusion d'informations aux professionnels sur les actions de préventions en cours...

Information sur les ressources sanitaires du territoire, centres de vaccination et modalité d'inscription etc.

➔ **Axe 4 : La réponse aux crises sanitaires graves :**

Cette nouvelle mission est ajoutée aux missions socles (obligatoires) et se découpe en 2 volets :

1- un volet dit de « moyens »

2- un volet pour la survenue d'une crise sanitaire et valorisant la mise en œuvre des actions définies dans le plan de réponse aux crises sanitaires de la CPTS.

-Le volet dit de « moyens » consistera en la rédaction d'un plan de réponse aux crises sanitaires (pour la première année) et à la mise à jour annuelle de ce plan (pour les années suivantes).

Ce plan doit être établi au niveau national et il définira les modalités de réponses aux crises sanitaires exceptionnelles.

A noter que nous sommes dans l'attente d'une trame qui sera à adapter par nos soins en fonction des besoins et des ressources dont disposent notre territoire.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Elle devra faire l'objet d'échanges collaboratifs :

- avec les établissements et les collectivités du territoire pour son élaboration,
- avec l'ARS.

- Le volet pour la survenue d'une crise sera déclenché dès que l'ARS aura caractérisé une situation sanitaire exceptionnelle en tant que crise sanitaire afin de valoriser les actions prévues par la CPTS dans le cadre de son plan d'actions de réponse aux crises sanitaires.

Actions réalisées lors de la pandémie COVID-19 sur le territoire :

1/Objectif général et objectifs spécifiques

Objectif général : Freiner l'épidémie sur le territoire concerné (Bazas, Villandraut, Captieux, Bernos - Beaulac, Grignols..)

Objectifs spécifiques: Pouvoir examiner les patients dans des locaux adaptés et sécurisés d'un point de vue sanitaire pour les PS et les patients.

Les prendre en charge, les trier en fonction de leurs facteurs de risque et de la sévérité de l'infection pour les orienter vers l'hôpital ou les suivre à domicile.

En début de pandémie et en l'absence de test, l'objectif était de dépister les cas de COVID sur des critères cliniques et sur l'anamnèse .

Puis ensuite en cours d'épidémie : dépistage par test PCR avec réalisation de prélèvements pour les laboratoires qui ne disposaient pas de locaux adaptés.

Enfin proposer des créneaux de vaccination à la population.

Dans un deuxième temps : centre de vaccination sur RDV jusqu'à la fermeture.

2/Public bénéficiaire

Patientèle des médecins du secteur pour le dépistage, patients orientés par les pharmacies mais ouvert aussi à tout public.

Pour la vaccination : Uniquement sur RDV et uniquement patientèle du secteur

Avec des créneaux dédiés aux collégiens et lycéens : lycée agricole LEG TAF , Lycée polyvalent de Bazas et le collège saint-Clément .

3/Actions réalisées :

-Mise en place d'un centre médical dédié aux patients susceptibles d'être atteints de la Covid 19: Dépistage , prise en charge , orientation et suivi en période d'absence de disponibilité de test. Avec organisation de réunion zoom entre professionnels de santé.

-Organisation du parcours post-consultation : Communication et information des pharmacies et des médecins traitants qui recevaient secondairement ces patients susceptibles d'avoir la COVID 19 après accord de ces derniers.

Après 8 jours : Rappel du patient selon un protocole préétabli.

-Mise en place d'un protocole de prise en charge des patients (Dr LECLAIR) et d'une fiche clinique de dépistage (Dr DAROUY).

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

-Mise en place organisationnelle du centre médical avec un planning mensuel par Doodle pour les professionnels de santé.

-Evolution du centre de dépistage vers un centre de vaccination avec des vacations par demi-journées adaptées en fonction des RDV en utilisant l'outil « Mon agenda en ligne »

-Gestion logistique : Déchets, DASRI, Circulation Propre/ sale, nettoyage par société privée biquotidien .

-Traçabilité :

- Dépistage : Questionnaires « papier »
- Vaccination : Archives à l'hôpital pour vaccination + plateforme informatique de vaccination (Plateforme CPAM).

4/Moyens nécessaires (outils)

-Mise en place de moyens de traçabilité : registre , Questionnaires « papier » .

-Interface CPTS-Instance sanitaire : essentiellement avec le centre hospitalier de Bazas et la Clinique Sainte-Anne.

-La clinique Sainte-Anne et plus particulièrement par l'intermédiaire du Dr FERRANDEZ qui a fourni du matériel de bloc opératoire, des tenues , des blouses et sur-Blouses

-Dons privés portant surtout sur des gants et des masques ;

Avec des anciens stocks de la grippe aviaire ...

-Mobilier : Une entreprise locale de fabrication de portes : « FONMARTY ET FILS » a proposé son aide pour la pose de plexiglas.

Et autres mobiliers fournis par l'hôpital de BAZAS.

-Ce dernier ayant également fournit les outils informatiques (ordinateurs portables...)

-La mairie de Bazas a quant à elle mis à disposition du centre :

Une ligne téléphonique

Personnel à l'accueil + 2 personnels administratifs + 1 pompier

-Les professionnels de santé se sont organisés pour une disponibilité quotidienne de :

1 médecin et 3 IDEL

-La gestion des vaccins (exclusivement du PFIZER) : 1 IDE dédiée qui allait chercher les vaccins à la pharmacie de l'hôpital de LANGON.

+ Gestion du matériel : Gel Hydro-alcoolique ...

5/Freins et limites :

- Matériel manquant et absence de financement dédié.
- Lenteur des démarches administratives peu adaptée à l'évolution de l'épidémie.
- Absence de reconnaissance des initiatives entreprises localement.
- Flux d'informations inadapté : Trop d'information et de consignes de la part de la gouvernance
- Echanges ARS sur les problématiques avec demande de protocole trop lourd et échanges avec l'hôpital leur demandant de créer un comité de pilotage.
- Protocole inadapté ou trop lourd à faire évoluer particulièrement en période de pandémie où la réactivité face aux imprévus doit s'organiser rapidement et efficacement.
- Investissement des professionnels de santé :
Participation d'un tiers des médecins et plus de la moitié des IDE du secteur.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

- Frein sur la pérennisation de l'action qui aurait eu des difficultés à être maintenue dans le temps.
- Frein financier : Au début, absence de rémunération pour le personnel paramédical qui a été partiellement levé par le fait de partager les forfaits et indemnités médicales entre médecins et infirmiers.
- Problème de représentativité des libéraux avec les instances : Pas de chargé de mission mais uniquement des volontaires engagés

Leviers et/ou actions correctives :

Le fait que le Dr Leclair soit également Médecin pompier et que le Dr Fargeaudoux connaisse beaucoup d'acteur sur ce territoire ayant grandement facilité les démarches et permis :

Entraide et solidarité des principaux acteurs du territoire,
Cohésion médicale locale (Lien, connivence, confiance,+++),
Réactivité et mobilisation de la mairie de Bazas,
Dynamisme et implication des PS,
Souplesse et adaptabilité du secteur libéral.

Axes d'amélioration :

Communication avec les instances sanitaires à développer.

Améliorer le diagnostic des problématiques des PS sur le terrain.

Plasticité et mobilisation inégalable du secteur privé.

Implication de l'hôpital de Bazas par la mise en place au départ de box de vaccination au sein de l'hôpital de Bazas avant de déménager sur le site des « Remparts ».

Gestion des doses à date de péremption courtes :

Exemple de l'échange des flacons avec l'EHPAD « Le doyenné » qui devaient vacciner des résidents et récupération de leurs flacons à date un peu plus longue ce qui a permis d'éviter de jeter des doses de vaccins

Cette action ayant fait l'objet de difficulté avec le centre hospitalier car ne figurant pas dans leur protocole...

6/Acteurs impliqués et Partenaires

Médecins généralistes, IDE, Agents d'accueil, Pompier,....

Partenaires : Mairie de BAZAS , Restaurant « Les Remparts » , Conserverie LAMIGEON (Stockage du Matériel) , Entreprise FONMARTY et Fils (Groupe Keyor), Clinique Sainte-ANNE , Hôpital de Bazas, Lycee, Collège .

7/Coordonnateur de l'action

Pilote :Dr Bernard Leclair.

Comité de pilotage : Dr Bernard Leclair, Dr Anne Darouy, Dr Eric Fargeaudoux.

8/Calendrier indicatif :

- Début de la mise en place : Dès le début de la pandémie
- Etapes clé
 - Début de l'épidémie
 - Mise en place du centre de dépistage

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

-Arrêt pendant 2 mois puis évolution vers un centre de vaccination pendant 6 mois.

➡ **Axe 5 : Développement de la qualité et de la pertinence des soins et accompagnement des professionnels de santé sur le territoire**

DEVELOPPEMENT DE LA QUALITE ET DE LA PERTINENCE DES SOINS :

- ❖ Identifier les axes de travail les plus pertinents auprès des professionnels de santé et mettre en place des groupes de pairs pour l'analyse des bonnes pratiques
- ❖ *Mettre en place des groupes de pratique et d'échanges :*
En coopération avec l'Association des Professions Libérales de Santé de Gironde Sud, organiser des soirées professionnelles avec des intervenants sur les thèmes que développe la CPTS dans ses axes.
Exemple : Soirée de formation et d'information sur la prescription des examens d'imagerie...
- ❖ Mettre en place des fiches de bonnes pratiques professionnelles pour améliorer les soins et la pertinence des examens en Imagerie, en biologie,...
- ❖ Promouvoir l'utilisation de l'espace numérique santé et l'alimentation du DMP pour partager les résultats des examens complémentaires entre les PS afin d'éviter leur redondance .
- ❖ Améliorer les pratiques concernant les **résultats des laboratoires d'analyses médicales** :
 - Travailler sur la lisibilité des examens médicaux pour les professionnels, améliorer leur lecture et leur donner du sens : édition de graphiques concernant les marqueurs en oncologie (PSA ...) et les paramètres de suivi dans les maladies chroniques (VS, CRP, HB, TSH, Editions d'antériorité sur 10 ans ... etc.).
 - Formaliser les procédures d'alerte auprès de professionnels lors de la détection d'une anomalie biologique.
- ❖ Proposer des travaux de recherche et des sujets de thèse (encadrement de thèses par les PS) pour les internes en mettant à disposition les ressources de la CPTS.
Il est ainsi prévu de réaliser un Projet de thèse portant sur l'axe 3 sous la direction du Dr Blanc-Bisson.
- ❖ **Créer un site internet de ressources propre à la CPTS** : (Voir Fiche action ci-dessous)

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Intitulé de l'action	Création d'un site internet CPTS de la vallée du Ciron
Problématique	Nécessité de communiquer sur la CPTS et de faire connaître les actions en cours...
Type d'action	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un site internet dès la mise en fonctionnement de la CPTS • Le mettre à jour régulièrement : Newsletters, Informations sur les actions en cours ou à venir...
Description de l'action	<p>Mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un accès pour un usage interne sécurisé par identifiant : coordonnées de médecins, Annuaire actualisé des professionnels de santé (numéro d'accès direct, Horaires,...) • Un accès pour un usage externe : présentation de la CPTS, présentation des actions en cours , présentation de l'offre de soin du territoire pour un accès direct aux professionnels de santé . • Pour cela : <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un cahier des charges du site - Faire des devis de conception du site en n'oubliant pas d'acheter le nom de domaine - Créer le site - Entretenir et mettre à jour le site.
Objectif général	Créer une vitrine numérique de la CPTS
Objectif opérationnel	<p>- Faciliter l'accès à l'information, aux échanges entre PS et servir l'organisation : diffusion d'informations aux professionnels sur les actions en cours, Newsletters, ...</p> <p>- Information sur les ressources sanitaires du territoire, centres de vaccination et modalité d'inscription etc.</p>
Personne(s) référente(s) de l'action ou Pilote	<p><i>Informaticien , coordonnateur, pilote d'axe ?</i></p> <p><i>Nom, prénom, fonction, coordonnées à confirmer</i></p>
Acteurs et partenaires	<i>Membres de la CPTS , MG,IDE , MK...</i>
Indicateurs	Création du site internet , Nombre de consultations du site, Mise à jour du site internet

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTE SUR LE TERRITOIRE

- ❖ Réaliser des réunions de consultation ou de « Brainstorming » pour trouver des solutions afin d’attirer les professionnels de santé sur le territoire
- ❖ Répertorier les aides à l’installation sur le territoire : exonérations de charges (ZAC ZIP ZRR), aides à l’installation (Mesures incitatives du Pacte Territoire Santé :Praticien Territorial de Médecine Générale « PTMG », Praticien Territorial Médical de Remplacement « PTMR »), aides des collectivités territoriales et les aides de la CDC (aide au logement , à l’école , garde d’enfant, travail du conjoint).
- ❖ Promouvoir l’encadrement d’un stagiaire en fin de formation : SASPA par les médecins généralistes du territoire
- ❖ Trouver de nouveaux maitres de stages pour proposer plus de terrains de stages aux internes¹⁶ sur le territoire
- ❖ Fidéliser les remplaçants en les mutualisant : remplaçant réguliers au sein des cabinets du territoire
- ❖ Faire connaître les projets en cours sur le territoire : MSP en création, cession, création, extension de cabinets sur le territoire
- ❖ Créer une conciergerie à l’installation et au départ des professionnels : recenser les départs, les arrivées...
- ❖ Organiser des temps de rencontre et de découverte du Sud-Gironde pour les jeunes médecins afin de leur faire connaître le territoire et le rendre attractif (Travail sur une vidéo de promotion du territoire avec la CDC ...)

¹⁶ Un interne partage son temps de stage entre deux ou trois maitres de stage.

5. Méthodologie

1) Pilotage :

- Afin d'être efficient dans le portage des missions de la CTPS, des professionnels de santé ont été clairement identifiés.



Axe 1: Amélioration de l'accès aux soins

- Pilote: **Dr Vincent**
- 3 réunions du GT: 1er mars 2022, 05 mai 2022 et 16 juin 2022



Axe 2: Parcours de soins

- Pilote: **Dr Tissot**
- 3 réunions du GT: 17 février 2022, 24 mars 2022 et 12 mai 2022



Axe 3: Prévention et promotion de la santé

- Pilote: **Dr Blanc-Bisson**
- 3 réunions du GT : 25 mars 2022, 10 juin 2022 et 08 juillet 2022

L'axe 4 « Réponse à une crise sanitaire grave », ayant quant à lui été organisé sous forme de 2 réunions de travail (le 7 et le 8 juin 2022) avec les 2 professionnels de santé : **Dr Leclair** et **Dr Darouy** à l'initiative de la mise en place d'un centre de diagnostic et de prise en charge des patients présentant des symptômes de la COVID-19 puis transformé secondairement en centre de vaccination anti-Covid19 au niveau de la commune de Bazas.

L'axe 5 optionnel incluant la qualité et efficacité des soins et cherchant des solutions pour faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire, fera l'objet de réunions de consultation avec les professionnels de santé du territoire.

-Pour mener à bien les missions de la CPTS, les groupes de travail créés seront réunis régulièrement en fonction de la progression des actions à mettre en œuvre.

En lien avec la coordinatrice, le rôle du référent ou pilote est de :

- Collaborer à la rédaction ou l'amélioration de la fiche action correspondant à son groupe ;
- Faciliter la coordination et les actions du groupe de travail ;
- Informer régulièrement le Conseil d'Administration des activités de son groupe de travail ;
- Présenter à l'Assemblée Générale Ordinaire un bilan d'activité de son groupe de travail ;

Ces instances opérationnelles seront conduites au minimum une fois par semestre en présence des référents.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

D'une manière générale, un reporting régulier sera fait par le coordinateur (organisation de réunions par secteur, mail, messages et échanges sur la plateforme plexus...) afin de tenir informés les professionnels de santé de l'avancée des différents projets.

En parallèle de ces instances, des échanges transversaux et réguliers entre les professionnels seront nécessaires pour conforter la dynamique partenariale.

2) Moyens envisagés par les acteurs impliqués

Les moyens d'actions seront envisagés en fonction des actions mises en œuvre et précédemment développées dans ce projet incluant :

- Organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires
- Réalisation de protocoles de soins communs...

Les moyens humains :

Dans un premier temps, la mission principale de le coordianteur sera de prendre attache auprès des professionnels du secteur pour présenter les missions de la CPTS et ainsi les mobiliser.

Les moyens matériels :

-Système d'information et messagerie sécurisée :

Dans un premier temps la plateforme plexus serait l'outil choisi pour faciliter les échanges inter professionnels.

-Une ligne téléphonique dédiée à la coordination est d'ores et déjà en place.

-Du matériel de bureautique et la location d'un local seront nécessaires au bon fonctionnement de la structure ;

Il a ainsi été décidé de garder le local de l'ex réseau Escale à Langon comme siège social de la CPTS de la Vallée du Ciron.

Dans un souci d'économie l'achat d'un véhicule n'est pas envisagé mais il sera nécessaire d'indemniser les frais kilométriques de le coordinateur qui se déplacera sur ce vaste territoire.

Les participants aux différents groupes de travail seront indemnisés au prorata du temps investi incluant des frais de déplacements.

3) Calendrier de réalisation du projet :

Le projet de CPTS a démarré en juillet 2019 à l'initiative des membres du bureau de l'association Escale .

Une équipe pilote s'est alors constituée afin de rédiger une lettre d'intention en mars 2021 qui a été validée en Avril 2021.

Afin d'élaborer le projet de santé, un travail conséquent a été mené conjointement entre différents professionnels de santé (médecins généralistes, médecins spécialistes, pharmaciens, directeur de la

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

clinique Saint-Anne, CH Sud-gironde, infirmiers, orthophoniste, ergothérapeute, représentante d'association d'usagers, représentant d'association d'aide à domicile,...).

Ce cheminement a permis d'établir un diagnostic précis du territoire (recueil des ressources, des données chiffrées) et ainsi définir les missions socles de la CPTS.

A la suite de quoi, les objectifs, les moyens, la démarche d'évaluation ont été élaborés.

A l'issue de la signature de l'Accord Conventionnel interprofessionnel (ACI), la mise en œuvre du projet sera effective.

4) Démarche et enjeux de l'évaluation :

En amont de la signature du contrat, des indicateurs seront négociés entre la CPTS, l'ARS et la CPAM afin d'évaluer chaque mission. Ils permettront de valoriser l'intensité des moyens mis en œuvre et de mesurer l'impact de ses actions sur le territoire.

5) Mise en œuvre d'un dialogue de gestion :

Suite à la signature de l'Accord Conventionnel interprofessionnel (ACI), un suivi et une évaluation de nos actions sera nécessaire. Ainsi des dialogues de gestion seront organisés en présence de l'Agence Régionale de Santé, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et les membres de la CPTS.

Ils permettront de faire un point sur :

- les missions mises en œuvre et leurs avancées ;
- valider les évolutions du projet de santé ;
- établir des avenants au contrat.

6. Conclusion

L'équipe de professionnels à l'origine de ce projet a parfaitement conscience des problématiques spécifiques au territoire, territoire très étendu et à faible densité en médecins généralistes et autres professionnels de santé.

Ces conditions d'exercice rendent difficile l'accès à un médecin traitant et l'organisation de la réponse aux soins non programmés.

Problématique encore plus d'actualité avec la réorganisation du service des urgences de Langon et de la Réole .

Compte-tenu de la démographie médicale pour les années à venir , seule une organisation entre les professionnels va pouvoir répondre à ces problématiques.

C'est l'objet de notre CPTS.

Notre équipe s'engage à mettre tous les moyens possibles et nécessaires afin d'améliorer l'efficacité des professionnels de santé déjà en exercice en facilitant leur exercice au quotidien (augmenter le temps médical...)

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

La dynamique partenariale présente au sein du territoire sera un levier essentiel à la fluidité des parcours de soins mais aussi à la mise en place de programmes de prévention.

Il nous appartient aussi de rendre notre territoire attractif afin de faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé.

Pour finir, l'épidémie de COVID et les incendies récents qui ont touché notre territoire nous montrent la nécessité de mettre en place une organisation territoriale efficace pour répondre aux crises sanitaires graves.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

7. Annexes

7.1. Organisation

7.1.1 Fiche d'identité de la CPTS

7.1.2 Composition du Conseil d'Administration de la CPTS (Doc en PJ)

7.1.3 Composition du bureau

7.1.4 Statuts de la structure porteuse (Doc en PJ)

7.1.5 Liste du pilotage et des acteurs ayant participé aux groupes de travail

7.1.6 Charte de la CPTS de la vallée du Ciron

7.1.7 Fiche de poste coordonnateur

7.2. Autres

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

GLOSSAIRE DES SIGLES

ALD	Affection de Longue Durée
APL	Accessibilité Potentielle Localisée
ARS	Agence Régionale de Santé
AT	Accident du Travail
CADA	Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile
C2S	Complémentaire Santé Solidaire
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD	Conseil Départemental
CDC	Communauté de Communes
CDS	Centre De Santé
CH	Centre Hospitalier
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique
CLS	Contrat Local de Santé
CMPR	Centre de médecine physique et de réadaptation
CMU C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA	Centre Soins Accompagnement Prévention Addictologie
CSMR	Centre de soins-Maison de retraite
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EGB	Echantillon Généraliste des Bénéficiaires
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESP	Equipe de Soins Primaires
ESPIC	Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
ETP	Equivalent-Temps Plein
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GDR	Gestion Du Risque
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
IEM	Institut d'Education Motrice

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

IJ	Indemnité journalière
IME	Institut Médico-Educatif
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
IRC	Insuffisance Rénale Chronique
IRDES	Institut de recherche et documentation en économie de la santé
ITEP	Institut Thérapeutique
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MCO	Médecine-Chirurgie-Obstétrique
MDSI	Maison Départementale de la Solidarité et de l'Insertion
METRIC	Mesure des Trajets Inter-Communes/Carreaux
MK	Masseur-Kinésithérapeute
MSP	Maison de Santé Pluri professionnelles
NA	Nouvelle-Aquitaine
PDSA	Permanence Des Soins Ambulatoires
PPMS	Pôle Public Médico-Social
PS	Professionnel de Santé
PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
PTS	Point Territorial de Solidarité
RP	Recensement de la Population
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SF	Sage-Femme
SLM	Section Locale Mutualiste
SNIIRAM	Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile
VSL	Véhicule sanitaire léger

GUIDE DES INDICATEURS

Le tableau ci-dessous décrit les indicateurs présentés dans le projet de santé : les indicateurs issus de l’outil REZONE-CPTS sont surlignés en vert, ceux issus de C@rtoSanté en bleu.

Thématique	Indicateur	Déclinaisons	Sources	Année	Echelon géographique	Précisions sur l'indicateur
Socio-démographie (Partie 2.1)	Population par classe d'âge	Classes d'âge : ≤17 ans, 18-39 ans, 40-64 ans, 65-79 ans, 80 ans et plus	INSEE (Recensement de population)	2018	Territoire de la CPTS, Gironde	
	Part de la population couverte par la Complémentaire Santé Solidaire (C2S)		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Part de la population couverte par la C2S (contrat C2S au moins 1 jour dans la période de référence) parmi la population consommante de 17 ans et plus
	Part de la population exonérée au titre d'une Affection de Longue Durée (ALD)		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Part de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD (avec ou sans rapport) dans la période de référence parmi la population consommante de 17 ans et plus.
Accès aux soins (Partie 2.2.1)	Accessibilité potentielle localisée (APL)	Médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes	DREES	2016	Commune	Médecins généralistes : indicateur évalué en nombre de consultations/visites accessibles auprès d'un médecin généraliste par habitant standardisé et par an. Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes : indicateur évalué en nombre d'équivalents-temps plein

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

						(ETP) accessibles pour 100 000 habitants standardisés par an
	Distance au plus proche professionnel de santé libéral	Pharmacies, orthophonistes, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, gynécologues et ophtalmologues	C@rtoSanté	2018	Commune	Représentation de données communales où la distance à la commune (en kilomètres) où exerce le professionnel de santé libéral le plus proche est représentée
	Pôle d'attraction	Médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes	C@rtoSanté	2018	Commune	Représentation de données communales où un trait entre deux communes relie la commune de résidence des patients à la commune d'exercice du professionnel de santé la plus fréquentée

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Recours aux soins (Partie 2.2.2)	Taux de recours standardisé	Indemnités journalières (IJ), médicaments, soins infirmiers, soins de masso-kinésithérapie, soins de médecine générale, transports	ERASME (Régime Général hors Sections locales mutualistes)	2019	Territoire de proximité, Gironde	Rapport entre le nombre de consommateurs et l'ensemble des assurés affiliés à la CPAM
	Montant par consommant standardisé	IJ, médicaments, soins infirmiers, soins de masso-kinésithérapie, soins de médecine générale, transports	ERASME (Régime Général hors Sections locales mutualistes)	2019	Territoire de proximité, Gironde	Rapport entre le montant remboursé et le nombre de consommateurs
	Taux de génériques		ERASME (Régime Général hors Sections locales mutualistes)	2019	Territoire de proximité, Gironde	Rapport entre le nombre de boîtes génériques (dans le répertoire conventionnel) et le nombre total de boîtes (princeps et génériques)

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Mission de la CPTS : ACCES AUX SOINS (Partie 2.2.3)	Part de la population sans médecin traitant déclaré	Chez les 17 ans et plus, chez les 70 ans et plus, chez les bénéficiaires de la C2S, chez les patients en ALD	DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Part de la population consommante sans médecin traitant déclaré ou en cessation ou fictif (si difficultés d'accès aux soins)
	Part de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation		ATIH	Année 2019	Territoire de la CPTS, Gironde	Part de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait ATU
	Part des admissions directes en service médecine		ATIH	Année 2019	Territoire de la CPTS, Gironde	Part des admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville sur le nombre d'hospitalisations dans ces services
Mission de la CPTS : PARCOURS (Partie 2.2.3)	Taux de prévalence des 5 principales pathologies		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Pathologies patients consommateurs : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue
Mission de la CPTS : PREVENTION (Partie 2.2.3)	Polymédication continue		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées, 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

	Traitement par psychotrope		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre de patients de plus de 75 ans hors ALD 23 (troubles psychiatriques) ayant eu au moins 2 psychotropes prescrits (hors anxiolytiques) de 2 classes ATC différentes, remboursés avec une date identique de prescription et le nombre de patients de plus de 75 ans hors ALD 23.
	Traitement par benzodiazépine – anxiolytique		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à 4 délivrances au moins de BZD anxiolytique, sur une période de 6 mois, et le nombre de patients sans délivrance de BZD anxiolytique sur une période de 6 mois, avant la 1ère délivrance.
	Traitement par benzodiazépine – hypnotique		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à plus de 28 unités de BZD hypnotique délivrées sur, une période de 6 mois, et le nombre de patients sans délivrance de BZD hypnotique sur une période de 6 mois, avant la 1ère délivrance.
	Antibiorésistance		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport de la population consommante traitée par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (amoxicilline + acide clavulanique, céphalosporine de 3 ^{ème} et 4 ^{ème} génération,

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

						fluoroquinolones) et le nombre de consommateurs d'au moins un antibiotique.
	Antibiorésistance chez les enfants de moins de 4 ans		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre d'enfants de moins de 4 ans ayant eu au moins 1 délivrance de céphalosporines de 3 ^{ème} ou 4 ^{ème} génération prescrite par le médecin traitant et le nombre d'enfants de moins de 4 ans ayant eu au moins 1 délivrance d'antibiotique prescrite par le médecin traitant.
	Antibiorésistance chez les enfants de plus de 4 ans		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre d'enfants de 4 ans ou plus, ayant eu au moins 1 délivrance de céphalosporines de 3 ^{ème} ou 4 ^{ème} génération prescrits par le médecin traitant et le nombre d'enfants de 4 ans ou plus ayant eu au moins 1 délivrance d'antibiotique prescrite par le médecin traitant.
	Dépistage du cancer du sein		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (<i>organisé ou individuel</i>) du cancer du sein (<i>au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés</i>) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Dépistage du cancer colorectal		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre la part des patients consommateurs de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (<i>1 remboursement des actes CCAM ciblés</i>) et la population consommatrice de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (<i>FIDES</i>) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital.
Dépistage du cancer du col de l'utérus		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre la part des femmes de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années (<i>remboursement acte CCAM/biologie ou prestations ciblées</i>) et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans.
Vaccination contre la grippe saisonnière		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Période du 01/04/2020 au 31/12/2020	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre la population consommatrice des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans.
Vaccination contre la grippe saisonnière - personnes à risques		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Période du 01/04/2020 au 31/12/2020	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre la population consommatrice de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

						bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit avec d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires).
	Vaccination contre la Rougeole/Oreillons/Rubéole		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance.
	Vaccination contre le méningocoque C		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de vaccin depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu a moins une délivrance de DTP depuis leur naissance.
	Examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans		DCIR/SNDS/SNIIRAM	Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Rapport entre le nombre d'enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois et le nombre d'enfants de moins de 16 ans.

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

Professionnels de santé libéraux (Partie 2.3.1)	Effectif de professionnels de santé	Déclinaison par spécialité	SNDS	2021	Territoire de la CPTS, Gironde	
	Densité de professionnels de santé	Déclinaison par spécialité	SNDS, INSEE	2021	Territoire de la CPTS, Gironde	Densité calculée pour 10 000 habitants, sauf pour les sages-femmes et gynécologues pour 10 000 femmes âgées de 15 ans ou plus
Etablissements de santé (Partie 2.3.2)	Recensement des structures de soins de proximité	Déclinaison par type de structure (SSIAD, CDS, CDS infirmiers, CDS dentaires, MSP, services d'urgences, SNP, ESP)	FINESS, data.gouv.fr	2021	Commune, Territoire de la CPTS	
	Recensement des établissements de santé	Déclinaison par type d'établissement	FINESS, data.gouv.fr	2021	Commune, Territoire de la CPTS	
Structures médico-sociales et sociales (Partie 2.3.3)	Recensement des structures	Déclinaison par type de structure	FINESS, data.gouv.fr	2021	Commune, Territoire de la CPTS	
	Taux d'équipement de places en EHPAD		FINESS, data.gouv.fr, INSEE	2021	Territoire de la CPTS	Rapport du nombre de places en EHPAD (hors accueil de jour) pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus
Structures de coordination (Partie 2.3.4)	Recensement des structures de coordination		ARS Nouvelle Aquitaine, Conseil Départemental de la Gironde	2020	Commune, Territoire de proximité	

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

7.1.3 Composition du bureau

Nom	Prénom	Adresse	Profession	Fonction	Mail	Téléphone
LABORDE-LAULHE	VINCENT	Maison médicale Roillan	MG	Président		
VINCENT	YVES-MARIE	MSP Preignac	MG	Vice-Président et pilote AXE 1		
TISSOT	LOIC	Cabinet médical à Langon	MSpé ORL	Vice-Président et pilote AXE 2		
BLANC-BISSON	CHISTELLE	MSP Grignols	MG	Vice-Président et pilote AXE 3		
L'ETANG MAGGIPINTO	DORA	Pharmacie à Préchac	Pharmacienne	Trésorière		
FAUGIERAS	SYLVAIN	Clinique Ste-Anne	Directeur de la clinique Ste-Anne	Trésorier-adjoint		
LATREILLE	SYLVIE	EHPAD	IDE	Secrétaire		
EECKHOUT	SOFIE	EHPAD	Ergothérapeute	Secrétaire-adjointe		

PROJET DE SANTE – CPTS LA VALLÉE DU CIRON

CHARTRE CPTS de la Vallée du Ciron

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

1. LES VALEURS PORTÉES PAR LA CPTS

- L'égalité d'accès aux soins qu'ils soient préventifs, curatifs ou palliatifs ;
- Respect du libre choix des personnes ;
- La promotion de la santé.

La CPTS implique les professionnels de la santé du territoire géographique clairement délimité. Elle permet une polyvalence des soins dans la mesure des ressources et des compétences disponibles. Elle est apolitique et non confessionnelle.

2. OBJECTIFS

- Répondre aux besoins médico-sociaux des usagers de manière coordonnée et veiller à la qualité et à la continuité des soins pour aboutir à une meilleure qualité de vie
- Permettre à chaque personne qui le désire de vivre jusqu'au bout dans son lieu de vie
- Optimiser la prise en charge des patients en tenant compte des contraintes des professionnels
- Proposer et mettre en place des organisations de travail adaptées aux besoins

3. ENGAGEMENTS

→ De la communauté professionnelle Territoriale de Santé de la Vallée du Ciron

- Faire connaître sur le territoire les services proposés par le CPTS de la Vallée du Ciron
- Développer une approche globale de la personne dans son environnement
- Favoriser une approche pluridisciplinaire des problématiques de santé
- Informer les acteurs de la CPTS de la Vallée du Ciron sur les besoins de santé publique
- Recenser les besoins de santé perçus par les professionnels de terrain
- Être un lieu de partage de compétences

→ Des professionnels

- Informer le patient sur les modalités de sa prise en charge
- Mettre en œuvre des procédures validées
- Engager sa responsabilité professionnelle
- Travailler en coordination : Complémentarité avec les autres acteurs du territoire, réactivité, partage, écoute ... etc.
- Prendre en compte les priorités retenues dans le projet de santé de la CPTS
- Ne pas utiliser la CPTS dans le but de développer sa clientèle

→ Des patients

- Adhérer à la prise en charge proposée par la CPTS
- Être acteur de sa santé au sein de la CPTS.