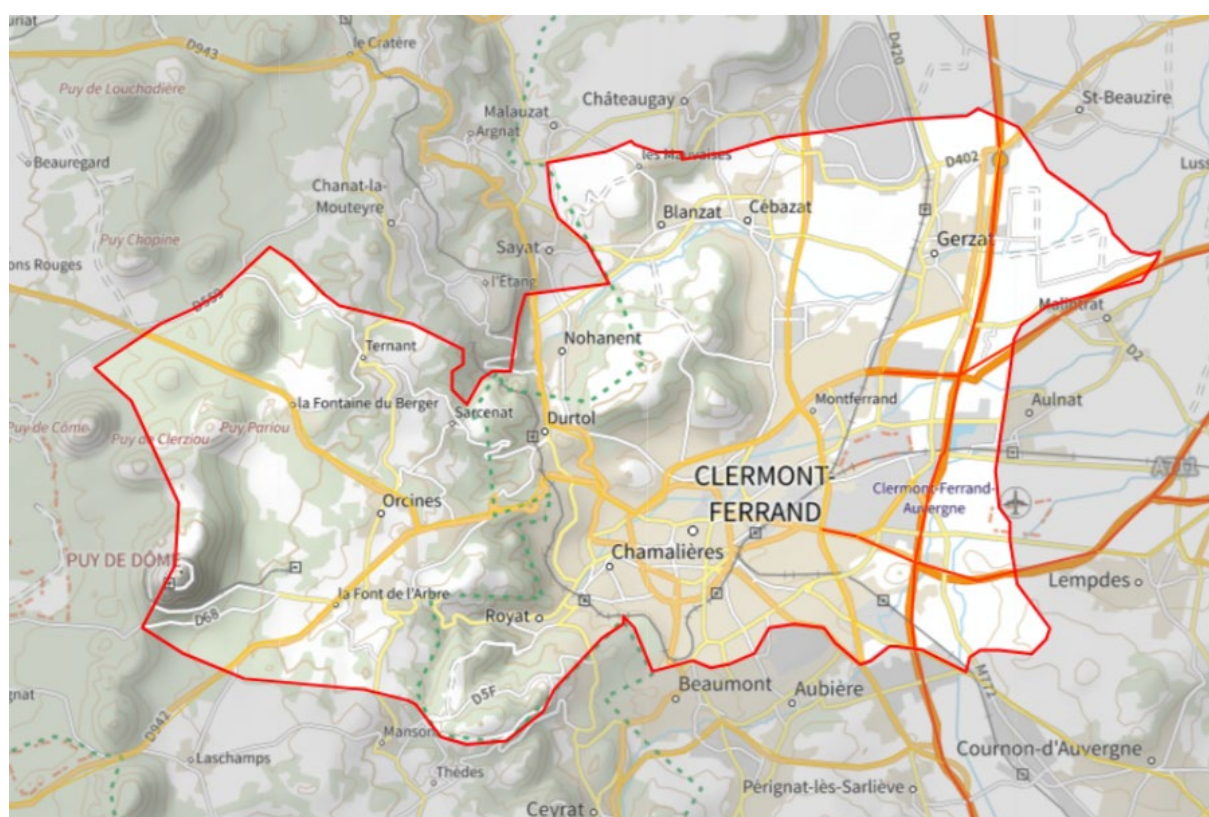


**PROJET DE SANTE
DE LA
COMMUNAUTE PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTE (CPTS)
« CLERMONT PLUS »**



6 DECEMBRE 2024

Table des matières

I.	Préambule	5
II.	Le cadre de la CPTS	6
1.	Historique	6
2.	Le périmètre d'étude retenu	6
3.	Gouvernance	8
III.	Le territoire et la population couverte	9
1.	Un premier constat portant sur le volet social de la population de la CPTS	9
a)	Le territoire comprend 5 quartiers prioritaires de la ville (QPV) et 1 quartier de veille active (QVA)	9
b)	Presqu'un quart de la population, soit 45 000 personnes, bénéficie de la complémentaire santé solidaire (C2S).....	9
c)	Des difficultés d'accès aux soins voire un certain renoncement aux soins déjà observés dans une enquête menée en 2017 à l'échelle des quartiers	10
d)	Un premier contrat local de santé en 2019 à l'échelle de la seule ville de Clermont-Fd	11
2.	Un accès aux soins plutôt en retrait par rapport à la moyenne française	12
3.	Les indicateurs sont perfectibles dans le domaine de la prévention	12
a)	Hormis pour les infirmiers, il y a jusqu'à aujourd'hui une bonne densité apparente de professionnels de santé de 1er recours à l' échelle globale de la CPTS	13
b)	Mais de fortes disparités géographiques doivent moduler ce constat favorable apparent	14
c)	Pour les médecins généralistes, la décroissance des effectifs est largement installée (-20% en 10 ans) et va se poursuivre puisque 25% d'entre eux ont plus de 60 ans	15
d)	Ceci est à mettre en regard avec les 19 350 patients du territoire sans médecin traitant déclaré, dont environ 1 400 à 1 900 âgés de plus de 70 ans et/ou en ALD	16
e)	Une première cartographie des professionnels de santé de 1er recours présents sur le territoire.....	17
4.	Le territoire compte plus de 70 000 femmes de plus de 25 ans auprès desquelles la CPTS souhaite porter plusieurs actions de prévention	18
5.	Les 38 000 adolescents et jeunes adultes présents sur le territoire vont aussi faire l'objet d'actions spécifiques de la part de la CPTS	18
6.	La population étudiante est particulièrement nombreuse.....	19
7.	La population âgée, grande consommatrice de soins, a cru de 10%.....	21
8.	Les patients souffrant d'affections de longue durée.....	21
a)	34 000 patients en ALD dont 1 900 sans médecin traitant	21
b)	9 600 patients diabétiques	22

c)	9 000 patients atteints de troubles psychiatriques	22
d)	7 000 patients atteints de tumeurs malignes	24
e)	4 700 patients atteints de maladie du cœur et/ou d'affections cardio-vasculaires	25
9.	Le lien Ville-Hôpital.....	26
a)	L'accès aux soins non programmés.....	26
b)	Plus de 53 000 entrées et sorties d'hospitalisation MCO chaque année	27
c)	Le lien « Ville-Hôpital » est franchement très perfectible !	29
d)	Et pour cela, le moyen humain paraît le plus efficace aux yeux des praticiens de la CPTS	30
10.	Le lien avec le domaine médico-social	30
IV.	Les chiffres clés de la CPTS Clermont PLUS.....	32
V.	Le ressenti des professionnels de santé	33
a)	Réponses au questionnaire	33
b)	Le ressenti sur les besoins à mieux couvrir sur le territoire	33
c)	En matière de prévention : un souhait des PS de développer les actions de prévention secondaire et tertiaire.....	34
d)	Pour améliorer les relations entre professionnels du territoire : d'abord un site internet et un annuaire avant tout autre outil numérique.....	35
e)	D'autant que le souhait de coopération est important !	36
f)	La CPTS est vue comme un lieu légitime de formation interprofessionnelle	37
g)	Enfin, la qualité de vie et les conditions de travail sont des sujets à traiter pour les professionnels de santé.....	37
VI.	La synthèse des objectifs portés par la CPTS	38
VII.	Les fiches-actions	41
1.	Fiche action n°1 : Faciliter l'accès au médecin traitant	42
2.	Fiche action n°2 : Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville	44
3.	Fiche action n°3 : Développer la pratique avancée infirmière dans la CPTS Clermont +	46
4.	Fiche action n°4 : Coopération MG/IDEL pour les soins à domicile	48
5.	Fiche action n°5 : Parcours du patient diabétique.....	50
6.	Fiche action n°6 : Parcours en santé mentale chez les jeunes	55
7.	Fiche action n°7 : Parcours post cancer du sein	56
8.	Fiche action n°8 : Parcours Santé des étudiants.....	57
9.	Fiche action n°9 : Coordination ville-hôpital.....	59
10.	Fiche action n°10 : Prévention primaire auprès des jeunes.....	60
11.	Fiche action n°11 : Mieux dépister les maladies cardiovasculaires chez les femmes.....	62

12.	Fiche action n°12 : Promotion de l'activité physique adaptée (APA)	64
13.	Fiche action n°13 : Education à la santé et au bon usage des médicaments	65
14.	Fiche action n°14 : Gestion des crises sanitaires	66
15.	Fiche action n°15 : Formation continue	67
16.	Fiche action n°16 : Qualité de la rédaction des prescriptions hospitalières	68
17.	Fiche action n°17 : Favoriser la communication interprofessionnelle et la formation aux outils numériques.....	69
18.	Fiche action n°18 : Promouvoir le territoire et attirer de nouveaux professionnels de santé	71
19.	Prendre soin des professionnels de santé	73
I.	Budget prévisionnel du projet (hors volet variable)	74
II.	Annexes	76
1.	Liste des communes et des professionnels de santé du périmètre d'étude	76
2.	Densité comparée des professionnels de santé	76

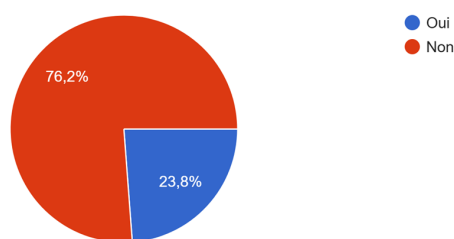
I. Préambule

Avec neuf communes pour un total de 200 000 habitants, soit 30% de la population du Puy-de-Dôme, la CPTS Clermont Plus est la seule CPTS de taille 4 du département.

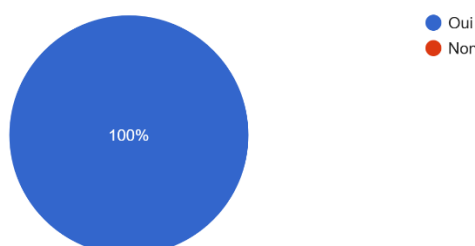
Elle rejoint le groupe plutôt restreint des CPTS de taille 4 en région Auvergne-Rhône-Alpes, qui comprend à ce jour la CPTS du Grand Saint Etienne, celle du Grand Annecy, celle du Nord 74 et celle de Beaujolais Dombes.

Le périmètre initial portant sur les communes de Clermont-Fd, Chamalières et Royat a en effet été élargi à la demande de l'ARS. Et malgré quelques craintes, cette taille ne semble pas être un handicap pour les professionnels intéressés qui ont répondu au questionnaire de la CPTS. Ces derniers y voient plutôt un avantage pour peser dans les discussions sur le lien « Ville-Hôpital » (cf extraits ci-dessous).

La taille de la CPTS vous semble-t-elle un handicap pour conduire des actions entre professionnels?
21 réponses



Au contraire, peut-elle être utile sur certaine thématique comme la relations ville-hopital?
21 réponses



La CPTS Clermont Plus a été imaginée par la volonté de quelques professionnels libéraux du territoire en juin 2023, grâce aussi à la Ville de Clermont-Fd, la Femas Aura, l'ARS et l'Assurance Maladie.

Elle est née de la volonté de développer le travail en réseau, de sortir de l'isolement et de s'organiser autrement toujours au bénéfice des patients.

La réalisation et la validation de son projet de santé permettra de consolider la dynamique de travail en commun et de développer le réseau et le nombre des adhésions dans les années à venir.

II. Le cadre de la CPTS

1. Historique

Le projet de constitution de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Clermont Plus est né en Juin 2023 à la suite d'une réunion de présentation des projets de CPTS sur le territoire de Clermont Auvergne Métropole. Une seconde rencontre a permis de préciser les attentes et les motivations de chacun vis-à-vis du projet de CPTS : développer le travail en réseau, sortir de l'isolement, développer des actions de prévention, s'organiser pour mieux répondre aux demandes de soins non programmées, etc. C'est sur ce constat qu'un noyau d'une quinzaine de professionnels s'est constitué pour porter ce projet :

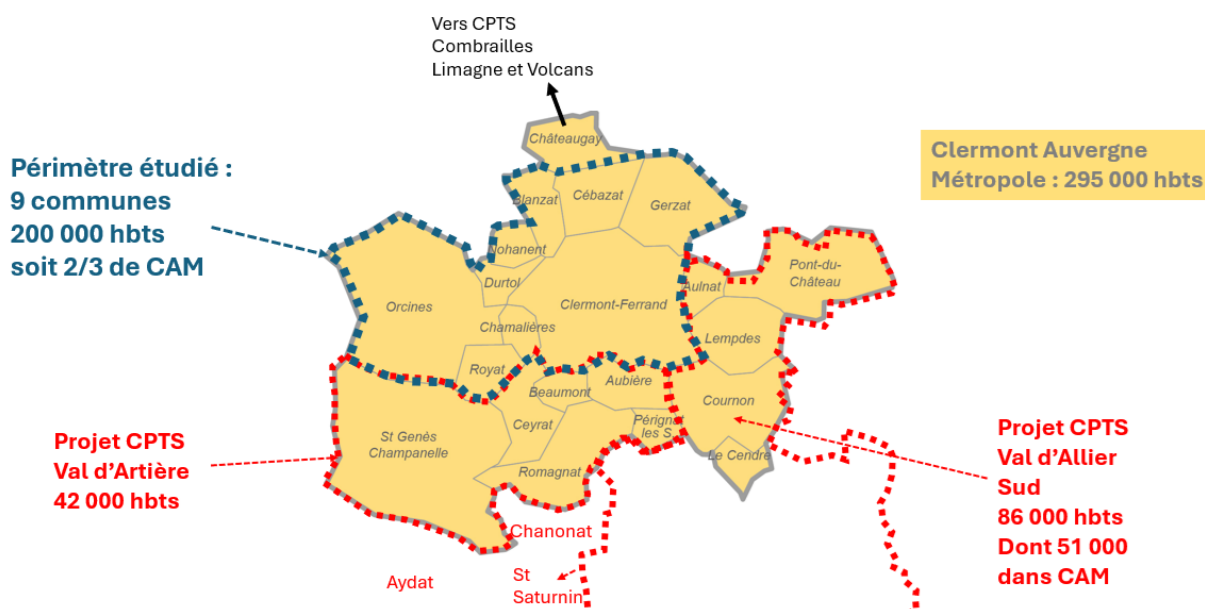
- Elaboration de statuts finalisés le 22 mai 2024
- Rédaction d'un pré-projet de santé présenté à l'ECD du 14 juin 2024 qui a permis de passer à la phase d'élaboration du Projet de santé proprement dit.

Les premiers financements obtenus au cours de l'année 2024 ont permis la finalisation du présent projet de santé.

2. Le périmètre d'étude retenu

Le territoire de la CPTS défini au moment de la lettre d'intention comportait 3 communes : Clermont-Fd, Chamalières et Royat, pour une population d'environ 170 000 habitants.

A la demande de l'ARS, en fin d'année 2024 portant modification, le périmètre a été élargi à 6 autres communes à savoir celles de Gerzat, Cébazat, Blanzat, Nohanent, Durtol et Orcines (cf carte ci-dessous).



Le périmètre de la CPTS comprend ainsi neuf communes pour presque 200 000 habitants, faisant de la CPTS de Clermont Plus une CPTS de taille 4 (>175 000 hab.).

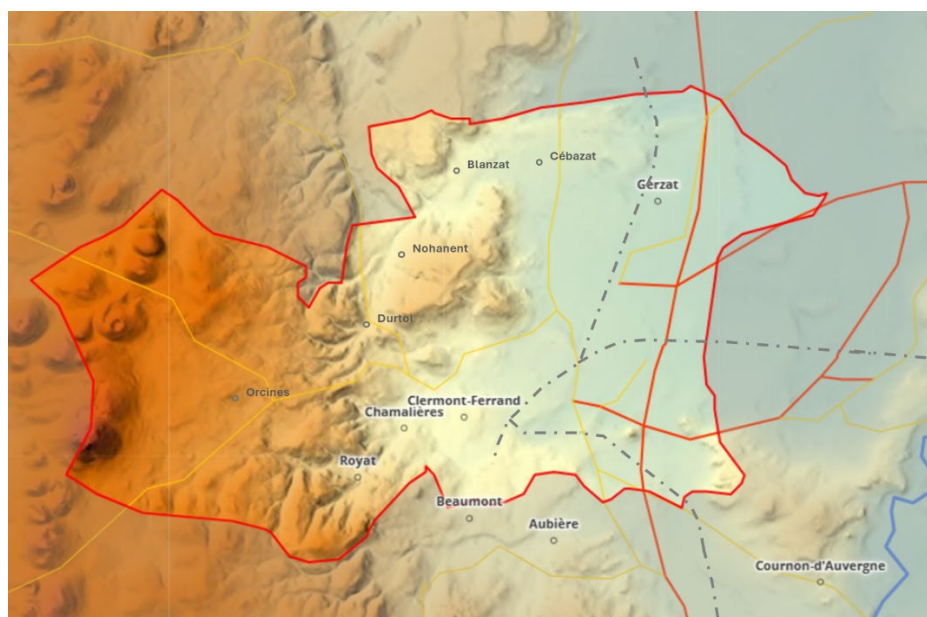
Elle représente plus de 2/3 de la population de Clermont Auvergne Métropole.

La CPTS Clermont PLUS est entourée :

- A l'Ouest par la CPTS de Sancy Ouest en fonctionnement
- Au nord par la CPTS de Combraille Limagne et Volcans en cours de création
- Au sud par la CPTS du Val d'Artière en cours de création
- et à l'Est par la CPTS de Val d'Allier Sud également en cours de création



La commune d'Orcines est une commune très étendue, elle représente presque la moitié de la surface du territoire de la CPTS. Cette dernière s'appuie ainsi sur les premiers contreforts volcaniques et s'étend de part et d'autre de la faille de la Limagne, depuis la plaine de Sarliève jusqu'au sommet du Puy de Dôme.



3. Gouvernance

Les statuts de la CPTS Clermont PLUS, association loi 1901, ont été adoptés lors de l'assemblée générale constitutive du 23 mai 2024.

L'association est administrée par un Conseil d'Administration composé de 27 membres, élus pour une durée de trois ans par l'Assemblée Générale. Les membres du CA sont ainsi répartis selon les collèges de catégories de membres définis à l'article 8.1 comme suit:

Collèges	Nombre de siège
Collège 1 : <i>Professionnel de santé libéral</i>	11
Collège 2 : <i>Professionnel de santé salarié</i>	5
Collège 3 : <i>Secteur Médico-social</i>	3
Collège 4 : <i>Établissement ou centre de santé</i>	6
Collège 5 : <i>Représentant des usagers</i>	2
Conseil d'Administration au total	27

Les membres du collège 1 ont élu au Conseil d'Administration :

- Pierre SENIQUETTE
- Nathalie TOURLONIAS
- Stéphane GUIGNARD
- Philippe REY
- Bénédicte PERETON
- Guillaume DELEGLISE
- Théo MORALES
- Christophe TOURNADRE
- Nadine BENOIT MALHOMME
- Marie Hélène PAPON
- Fanny DUCROS

Les membres du collège 2 ont élu au CA :

- Mathilde CARTON
- Joël BATONON

L'association est dirigée par un Bureau composé de membres du Conseil d'Administration.

Le conseil d'administration a élu aux postes suivants, à l'unanimité des personnes présentes et représentées :

- **Président** : Théo MORALES
- **Trésorier** : Pierre SENIQUETTE
- **Secrétaire** : Mathilde CARTON
- **Vice-président en charge de la prévention** : Guillaume DELEGLISE
- **Vice-présidentes en charge de la sortie d'hospitalisation** : Fanny DUCROS et Nathalie TOURLONIAS
- **Vice-présidents en charge des parcours de santé** : Christophe TOURNADRE et Nadine BENOIT-MALHOMME
- **Vice-président en charge de l'accès au soin** : Stéphane GUIGNARD

III. Le territoire et la population couverte

1. Un premier constat portant sur le volet social de la population de la CPTS

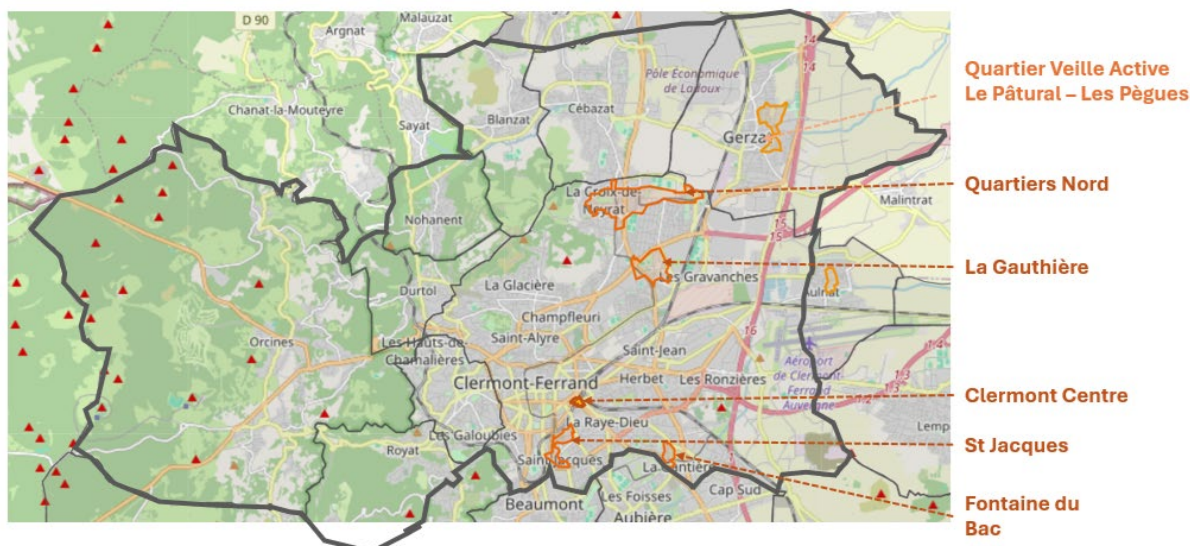
a) Le territoire comprend 5 quartiers prioritaires de la ville (QPV) et 1 quartier de veille active (QVA)

La ville de Clermont-Fd comprend en effet 5 QPV (quartiers nord, La Gauthière, St-Jacques, Fontaine du Bac et plus récemment le quartier de la Gare Clermont Centre).

Un « quartier prioritaire » est une zone urbaine identifiée comme étant parmi les plus défavorisées. Ils sont sélectionnés en fonction de certains critères comme le niveau de pauvreté et la densité de population dans la ville.

Le niveau de revenu des ménages y est notamment significativement inférieur à celui des autres.

La ville de Gerzat comprend un quartier dit de veille active, à savoir celui du Pâtural et des Pègues.



Ces quartiers prioritaires comprennent 22 000 habitants au total, ce qui représente 11% de la population de la CPTS, soit 3 points de plus qu'en moyenne en France (8%).

A Clermont-Fd, le taux de pauvreté est de 25% (source Insee 2021), c'est-à-dire qu'un quart des ménages de la ville vit avec un niveau de revenu inférieur à 60% du revenu médiant national.

Le taux de pauvreté est de 8% à Blanzat, 9% à Chamalières, 10% à Cébazat et Royat et 13% à Gerzat. A titre de comparaison, il est de 24% à Thiers et 20% à St Eloy-les-Mines.

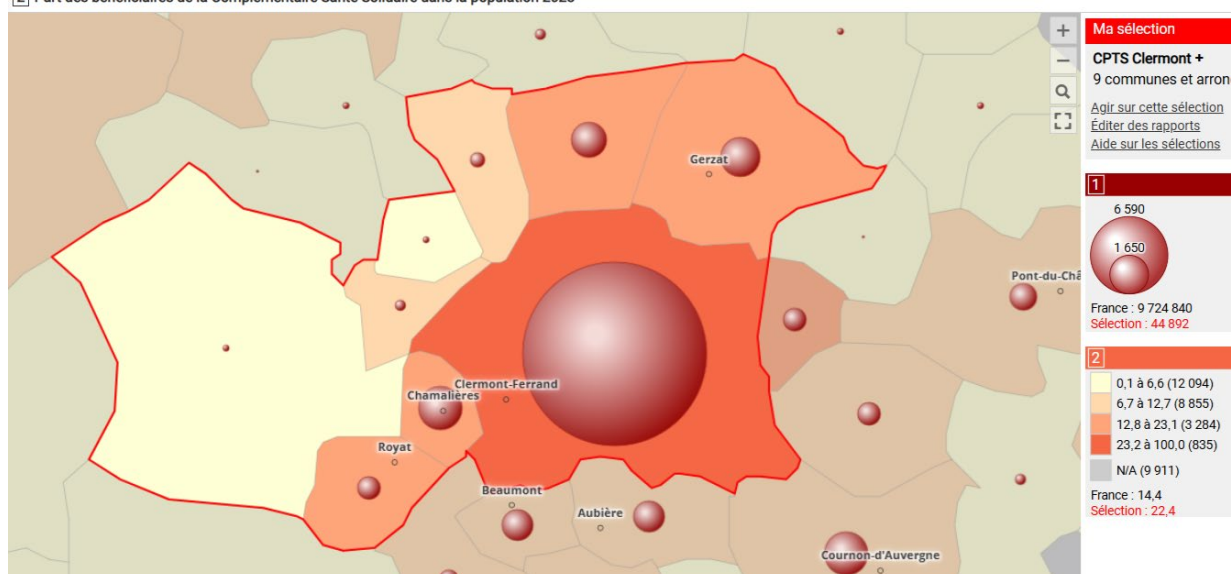
b) Presqu'un quart de la population, soit 45 000 personnes, bénéficie de la complémentaire santé solidaire (C2S)

Ces 45 000 bénéficiaires de la C2S à l'échelle de la CPTS représentent 22% de la population, soit 8 points de plus qu'à l'échelle nationale (14%).

La ville de Clermont-Fd concentre 38 000 de ces bénéficiaires, ce qui représente un taux de 25% supérieur de 11 points au taux national.

1 Nombre de bénéficiaires de la C2S 2023

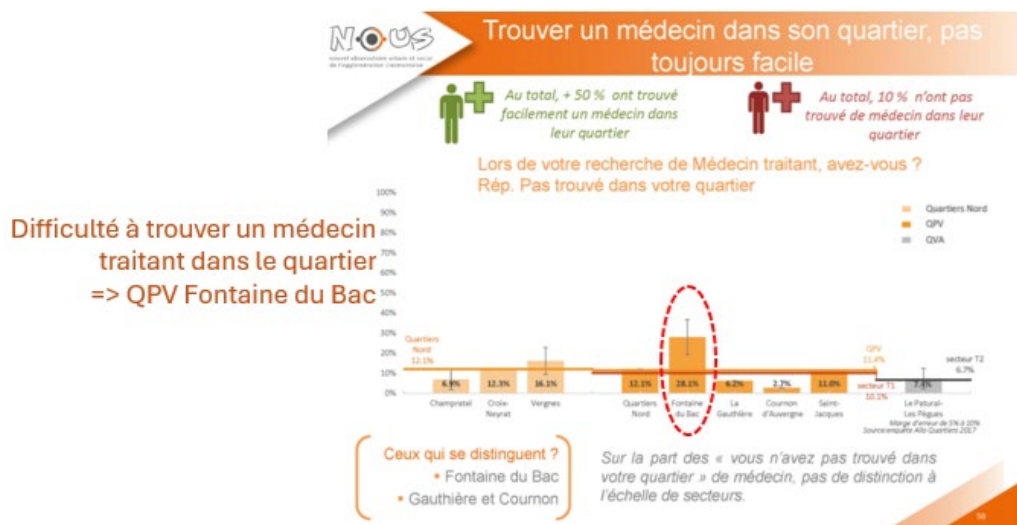
2 Part des bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire dans la population 2023



c) Des difficultés d'accès aux soins voire un certain renoncement aux soins déjà observés dans une enquête menée en 2017 à l'échelle des quartiers

Les travaux de l'Observatoire Urbain et Social de l'agence d'urbanisme de Clermont Métropole avaient déjà mis en lumière des problématiques spécifiques à l'échelle des QPV en matière :

- d'état de santé ressenti de la population
- de difficulté d'accès aux soins
- voire de renoncement aux soins





d) Un premier contrat local de santé en 2019 à l'échelle de la seule ville de Clermont-Fd

Le CLS signé en 2019 faisait le même constat en matière de conditions socio-économiques difficiles, celui d'une santé mentale deux fois plus prégnante qu'en région Auvergne-Rhône-Alpes et d'une démographie à la baisse des médecins généralistes.

Les actions suivantes ont ainsi été portées :

- Santé mentale :
 - grand public => déstigmatiser, sensibiliser les personnels de la ville
 - public spécifique des réfugiés => réhabilitat° psychosociale
- Perte d'autonomie : soutenir les aidants
- Expérimenter l'APA auprès des personnes en ALD
- Soutenir l'offre de 1^{er} recours : accompagner l'extension MSP Champratel, mettre en réseau les PS / PRU quartier des Vergnes, accompagner projet Maison Santé St Jacques et Fontaine du Bac, projet CPTS sur les quartiers Nord
- Soutenir les interventions précoces à destination des enfants à besoins spécifiques
- Prévenir les conduites addictives auprès des enfants et des jeunes
- Lutter contre l'exclusion du système de soins dans les QPV
- Favoriser l'accès aux droits des usagers les plus démunis
- Optimiser l'orientation des réfugiés dans le droit sanitaire commun



La collectivité est en cours de réflexion pour ce qui concerne la réalisation d'un deuxième contrat local de santé, à une échelle intercommunale voire communautaire. La CPTS Clermont Plus pourra en temps utile s'associer aux travaux correspondants.

La CPTS Clermont PLUS est entièrement incluse dans Clermont Auvergne Métropole dont elle représente 2/3 de la population.

Sans que cela fasse l'objet d'une fiche action spécifique, la CPTS Clermont PLUS reste donc en veille des initiatives prochaines en matière de santé de Clermont Auvergne Métropole. La CPTS sera un partenaire notamment dans la perspective de l'élaboration du prochain contrat local de santé (CLS) à l'échelle métropolitaine.

**Voir fiche-
action n°1**

En matière d'accès aux soins généralistes, les acteurs de la CPTS veulent agir pour faciliter le repérage des patients sans médecin traitant et pour les plus vulnérables d'entre eux, dont ceux bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (CSS), les orienter vers les médecins généralistes qui se seront portés volontaires auprès de la CPTS pour participer à cette action.

2. Un accès aux soins plutôt en retrait par rapport à la moyenne française

En effet, hormis pour les sages-femmes, les masseurs-kinésithérapeutes et les orthoptistes, la population ne bénéficie pas d'un très bon accès aux soins libéraux par rapport à la moyenne française. Ce dernier est inférieur de 3 à 15% à la moyenne française. Il est de -6% pour les soins généralistes.

Ce constat s'accroît pour la population de la ville de Clermont-Fd.

Cf tableau ci-dessous : clé de lecture => lorsque la case est colorée en rouge, le taux de bénéficiaires de soins est inférieur au plan local (CPTS ou ville de Clermont-Fd par rapport au taux moyen national)

Part des bénéficiaires de soins libéraux dans la population (en %)	CPTS Clermont +	Ville Clermont-Fd	France	Ecart CPTS/France	Ecart Ville CLT/France
Médecins généralistes	79,7	76,7	84,5	-6%	-9%
Infirmiers	18	16,4	18,7	-4%	-12%
Masseurs-kinésithérapeutes	17,9	16,5	16,9	6%	-2%
Chirurgiens-dentistes	37,1	34,1	38,3	-3%	-11%
Orthophonistes	1,9	1,9	2,2	-14%	-14%
Sages-femmes	11,2	11,1	9	24%	23%
Ophtalmologie	21,3	19,7	25	-15%	-21%
Orthoptiste	3,5	2,9	3,4	3%	-15%
Déf : Nombre de bénéficiaires ayant été remboursés d'au moins 1 acte réalisé par un praticien, au cours de l'année 2022) / nombre d'habitants du territoire X 100					
Source : CartoSanté, 2023					
* Sauf communes de Pignols, Busseol et La Roche Noire (secret statistique)					

3. Les indicateurs sont perfectibles dans le domaine de la prévention

Les indicateurs de santé publique des habitants du territoire tels qu'issus de Rézone (cf tableau ci-après) sont inférieurs d'un à deux points en général aux taux de référence.

Dépistage	Taux				Effort cible / taux dpt
	CPTS	Dept. 63	Région	France	
Cancer du sein	66.4%	67.5%	64.7%	62.8%	+ 300 femmes de 50 à 74 ans
Cancer colorectal	33.3%	35.7%	34.3%	33.0%	+ 900 patients (hommes et femmes)
Cancer col de l'utérus	54.6%	57.5%	60.6%	54.7%	+ 1 300 femmes de 25 à 65 ans

Vaccination	Taux				Effort cible / taux dpt
	CPTS	Dept. 63	Région	France	
Grippe saisonnière	59.6%	57.1%	53.5%	53.9%	+ 30 patients à risque / grippe + 30 enfants < 2 ans
Grippe saisonnière pour personnes à risque	31.2%	31.6%	27.6%	26.6%	
Rougeole/Oreillons/Rubéole pour enfants <2 ans	85.1%	86.6%	85.9%	84.0%	
Méningocoque C pour enfants <18 mois	98%	97.7%	97.8%	97.5%	

Examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans	Taux				Effort cible / taux dpt
	CPTS	Dept. 63	Région	France	
361 patients	74.3%	79.1%	77%	74.6%	+ 400 jeunes < 16 ans

Données SNDS 2023

Voir fiche-
action n°10

En matière de prévention, les acteurs de la CPTS souhaitent fortement améliorer les scores en matière de dépistage et de vaccination auprès des jeunes.

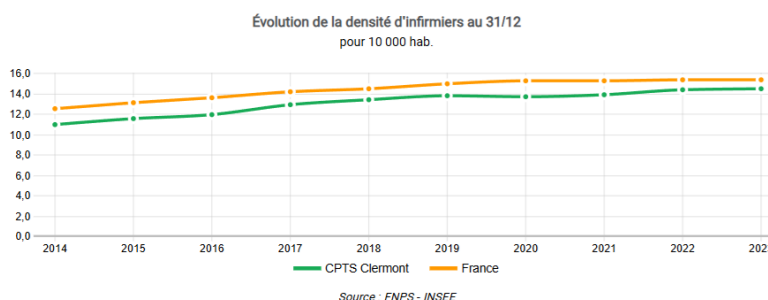
Ils souhaitent également faire mieux connaître les nouveaux dispositifs d'accès direct aux tests de dépistage et aux vaccinations.

La promotion de ces dispositifs sera adaptée à cette patientèle pas forcément réceptive aux campagnes habituelles de prévention, par exemple à l'occasion de demandes inopinées ou très spécifiques.

a) Hormis pour les infirmiers, il y a jusqu'à aujourd'hui une bonne densité apparente de professionnels de santé de 1er recours à l'échelle globale de la CPTS

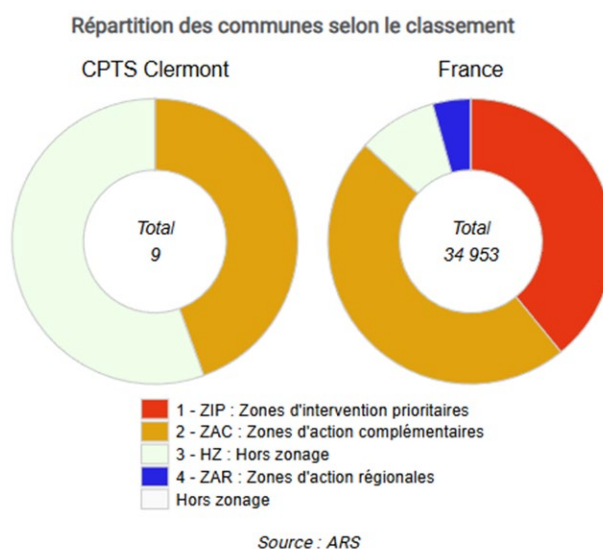
Globalement, la CPTS est, à la fin de l'année 2023, bien pourvue en professionnels de santé (cf tableau ci-après et annexe 2). Il sera bien évidemment fait abstraction de la densité des spécialistes libéraux pour lesquels le phénomène de polarisation des effectifs sur la métropole joue à plein.

La densité en infirmiers est la seule inférieure à la densité nationale car la croissance du nombre d'infirmiers a toujours été moins rapide que celle du nombre d'habitants de la CPTS.



Densité professionnels de santé pour 10 000 hab.	Ecart densité CPTS/France
Médecins généralistes	12%
Infirmiers	-7%
Masseurs-kinésithérapeutes	12%
Chirurgiens-dentistes	35%
Orthophonistes	15%
Sages-femmes	43%
Pharmacies	14%
Gynécologues-obstétriciens	65%
Psychiatres	196%
Spécialistes cardio-vasculaires	141%
Ophtalmologie	2478%
Orthoptiste	35%
Source : CartoSanté, FNPS, INSEE - 2023	

Ci-contre : densité comparée des professionnels de santé libéraux sur le territoire d'étude par rapport à la densité moyenne française, source CartoSanté-SNDS 2023



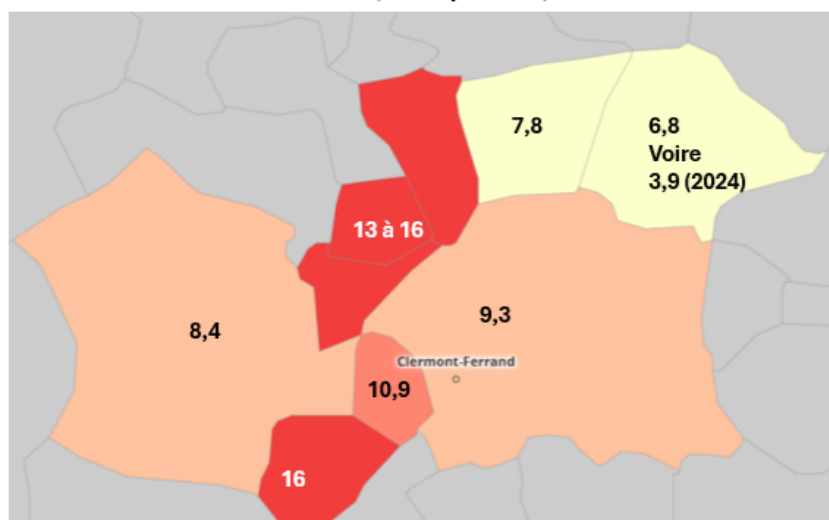
Ci-dessus : zonage conventionnel Médecins de la CPTS Clermont +

b) Mais de fortes disparités géographiques doivent moduler ce constat favorable apparent

En effet, la situation est significativement différente si l'on raisonne à l'échelle des communes ou à celle des quartiers.

Par exemple, pour ce qui concerne les médecins généralistes, des communes comme Orcines, Cébazat et depuis Gerzat s'avèrent en forte sous-densité relativement à la population (cf carte ci-dessous).

Densité en MG en 2023 pour 10 000 hbts
France : 8,2 Dpt 63 : 9,0



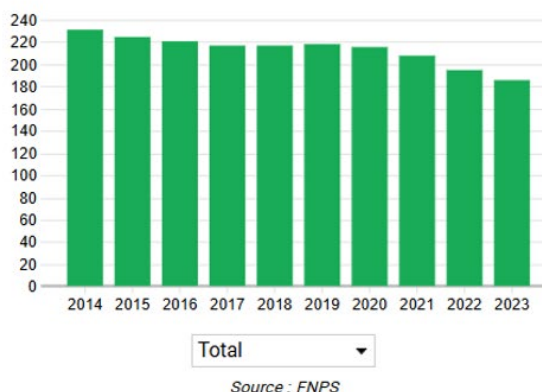
Et Nohanent est également fragile avec un effectif faible de 3 médecins généralistes (cf cartographie paragraphe j suivant). Il en est de même pour les certains quartiers de Clermont-Fd.

Aujourd'hui, si l'on prend en compte les phénomènes de déplacement de la patientèle et d'attractivité, le ratio du nombre de patients par médecin généraliste montrent bien une saturation généralisée des médecins généralistes avec un pic d'activité au niveau de la ville de Clermont-Fd :

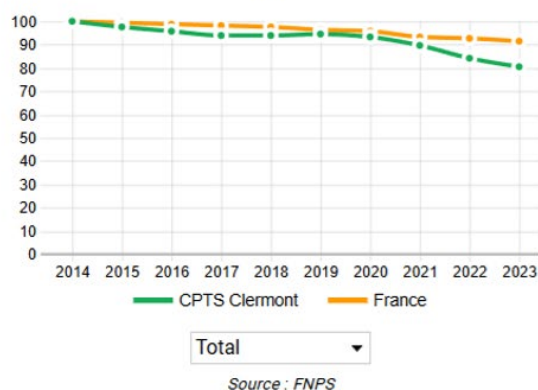
Ratios patientèle	CPTS :	1670 patients/MG
	Ville Clt-Fd :	1 820 patients/MG
	France :	1 650 patients/MG (source Rézone, SNDS 2023)

- c) Pour les médecins généralistes, la décroissance des effectifs est largement installée (-20% en 10 ans) et va se poursuivre puisque 25% d'entre eux ont plus de 60 ans

Évolution brute du nombre de généralistes au 31/12
CPTS Clermont

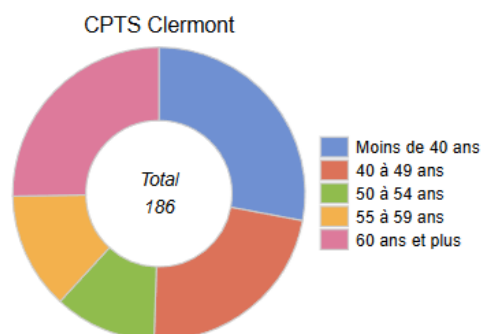


Évolution comparée du nombre de généralistes au 31/12
Total



La diminution du nombre de médecins généralistes a été plus rapide sur le territoire de la CPTS qu'ailleurs en moyenne en France. Elle représente presque une cinquantaine de médecins (soit - 20%) en 10 ans.

Et une autre cinquantaine d'entre eux a aujourd'hui plus de 60 ans avec des perspectives certaines et prévisibles de départ en retraite.



Voir fiche-
action n°18

Les acteurs de la CPTS souhaitent bien évidemment œuvrer pour l'avenir, participer à la promotion du territoire auprès des élèves en santé et internes afin d'attirer de nouveaux médecins généralistes et autres professionnels de santé.

d) Ceci est à mettre en regard avec les 19 350 patients du territoire sans médecin traitant déclaré, dont environ 1 400 à 1 900 âgés de plus de 70 ans et/ou en ALD

Selon l'outil Rézone en effet, le territoire compte au minimum :

- 19 350 patients de 17 ans et plus sans médecin traitant, soit près de 12.7% de la population consommatrice non couverte¹, dont 1 400 personnes âgées de 70 ans et plus
- Près de 34 000 patients bénéficiaires en ALD, soit 17.1% de la population², dont près de 1 900 de 17 ans et plus sans médecin traitant.

L'accès au médecin traitant sera bien évidemment une action forte conduite par la CPTS.

Voir fiche-
action n°1

Dans ce contexte difficile, les acteurs de la CPTS veulent agir pour offrir à la population le meilleur niveau d'accès possible aux soins généralistes, notamment en facilitant le repérage des patients sans médecin traitant et pour les plus vulnérables d'entre eux (patients ALD, +70 ans, -15 ans, CSS) leur orientation prioritaire vers un médecin traitant disponible.

Voir fiche-
action n°3

Ils souhaitent également favoriser le développement des infirmiers en pratique avancée (IPA) au sein de la CPTS en tant qu'intervenants complémentaires aux médecins généralistes pour la prise en charge des patients chroniques, âgés ou vulnérables.

¹ Versus 9.6% pour le département, 10.8 % pour la région et 11.3% pour la France en moyenne.

² Proportion très légèrement supérieure à la proportion nationale de 16.6%

e) Une première cartographie des professionnels de santé de 1^{er} recours présents sur le territoire

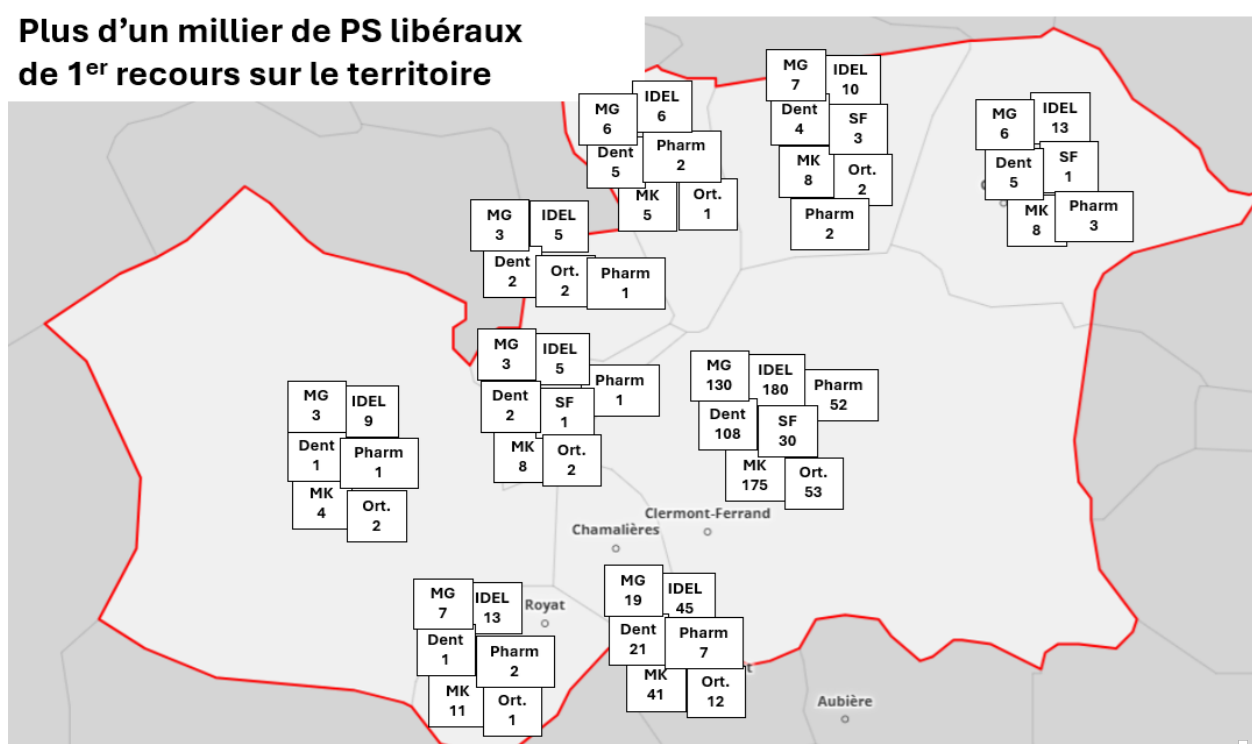
L'outil Rézone CPTS (juillet 2024) recense certains professionnels de santé suivants sur le territoire avec les effectifs suivants :

- médecins généralistes :	196	- infirmiers :	294
- sages-femmes :	35	- masseurs-kinésithérapeutes :	271
- pharmaciens :	71	- orthophonistes :	74
- chirurgiens-dentistes :	149	- orthoptistes :	12

=> soit un total de 1 102 praticiens à date

Ce décompte ne tient pas compte des centaines de médecins spécialistes (379) également recensés sur ce territoire.

Plus d'un millier de PS libéraux de 1^{er} recours sur le territoire



Ort. = Orthophoniste

Source : Rézone CPTS, juillet 2024

Cette première cartographie mériterait d'être complétée par le recensement d'autres professionnels intervenant dans le système de santé :

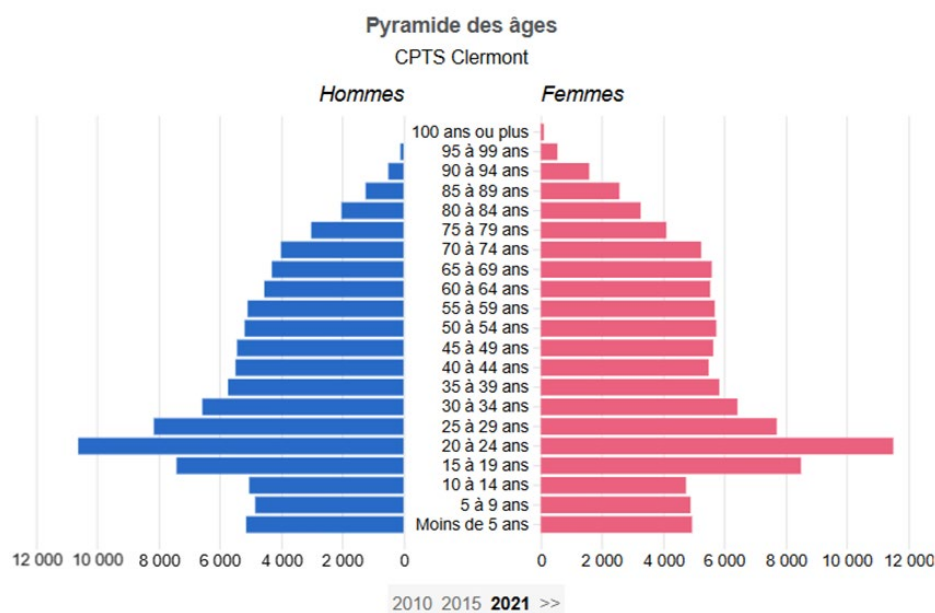
- | | | |
|-------------------------|----------------------|------------------------|
| - Médecins spécialistes | - Orthoptistes | - Psychomotriciens |
| - Ergothérapeutes | - Enseignants en APA | - Psychologues |
| - Psychothérapeute | - Diététiciens | - Pédicures-podologues |
| - Laboratoires ... | | |

Voir fiche-
action n°17

Les acteurs de la CPTS souhaitent favoriser la connaissance mutuelle et la communication entre les professionnels de santé installés par des actions concrètes et des outils pratiques, notamment numériques, pour mieux se connaître et se joindre les uns les autres.

4. Le territoire compte plus de 70 000 femmes de plus de 25 ans auprès desquelles la CPTS souhaite porter plusieurs actions de prévention

Le territoire de la CPTS compte ainsi 25 000 femmes âgées entre 25 et 45 ans ainsi que 45 000 femmes âgées de 45 ans et plus.



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2021

Voir fiche-
action n°7

Voir fiche-
action n°11

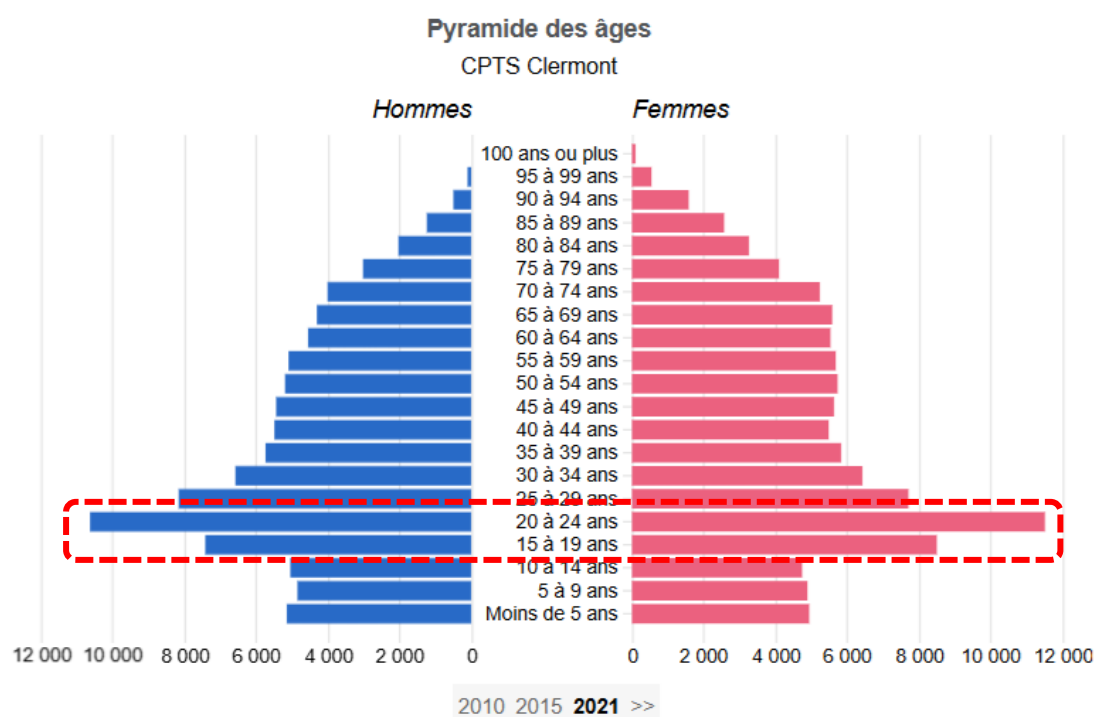
Voir fiche-
action n°5

En matière de prévention destinées aux femmes, les acteurs de la CPTS souhaitent porter les actions spécifiques suivantes :

- **Amélioration du parcours des femmes opérées d'un cancer du sein**
- **Amélioration du dépistage précoce des maladies cardiovasculaires auxquelles celles-ci sont exposées.**
- **L'amélioration du dépistage et de la prise en charge du diabète gestationnel**

5. Les 38 000 adolescents et jeunes adultes présents sur le territoire vont aussi faire l'objet d'actions spécifiques de la part de la CPTS

Le territoire compte en effet 16 000 jeunes âgés entre 15 et 19 ans et 22 000 entre 20 et 24 ans. Du fait de la concentration d'équipements scolaires (lycées) et universitaires, la tranche d'âge des 20-24 ans est d'ailleurs la plus importante dans la pyramide des âges (cf diagramme ci-dessous).



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2021

Voir fiche-
action n°10

En matière de prévention (IST) et de promotion de la vaccination (notamment HPV) et des dispositifs d'accès direct, les jeunes vont faire l'objet d'une attention spécifique de la part des acteurs de la CPTS afin de mieux les sensibiliser et les toucher.

Voir fiche-
action n°6

Egalement, la santé mentale des adolescents et des jeunes adultes est une source de préoccupation majeure des acteurs de la CPTS au regard de la dégradation observée ces dernières années. La prévention des facteurs de risques et le repérage des adolescents qui vont mal seront des axes de travail de la CPTS au travers d'un parcours spécifique à cette population.

6. La population étudiante est particulièrement nombreuse

En 2022, Clermont-Ferrand comptait 42 500 étudiants, dont 36 000 au sein de l'Université Clermont Auvergne (UCA). C'est une population qui ne cesse de grandir et les étudiants représentent désormais 15% totale de la population de la ville. L'attrait de l'Université Clermont Auvergne et de son territoire se fait également ressentir à l'international, puisque 12% des plus de 38 000 étudiants de l'UCA sont issus de l'étranger.

Ces étudiants de passage, proviennent majoritairement de la métropole clermontoise ou de la région Auvergne-Rhône-Alpes, ou comme précédemment cité, de l'étranger mais aussi de toute la France. Ils peuvent donc se retrouver sans médecin traitant. Les étudiants de l'UCA peuvent bénéficier de l'accueil et des soins du service de santé universitaire (SSU) de l'Université Clermont Auvergne.



Le Service de Santé Universitaire de Clermont-Ferrand est un lieu de formation universitaire. A ce titre, il accueille des étudiant(e)s internes et externes en médecine. La consultation médicale peut être assurée par un(e) interne sous le contrôle d'un médecin sénior. Un(e) externe peut également participer à la consultation afin d'apprendre son futur métier. On y retrouve également beaucoup d'infirmières diplômées.

Les consultations médicales concernent :

- La médecine générale
- La gynécologie-obstétrique
- La médecine du sport

Les consultations infirmières concernent :

- Les vaccinations
- L'écoute, soutien, conseils
- Les visites de prévention médico-psycho-sociales et bilans de santé
- Les informations sur les différentes méthodes de contraception.
- Les soins infirmiers (pansements, suivi de traitement, prise en charge de malaises, accidents, mal-être,...)
- Les bilans sanguins (dépistages VIH, hépatites et autres infections sexuellement transmissibles)
- La contraception d'urgence
- Les consultations spécialisées : addictologie (tabac, etc.), sexologie, nutrition
- La sophrologie

**Voir fiche-
action n°8**

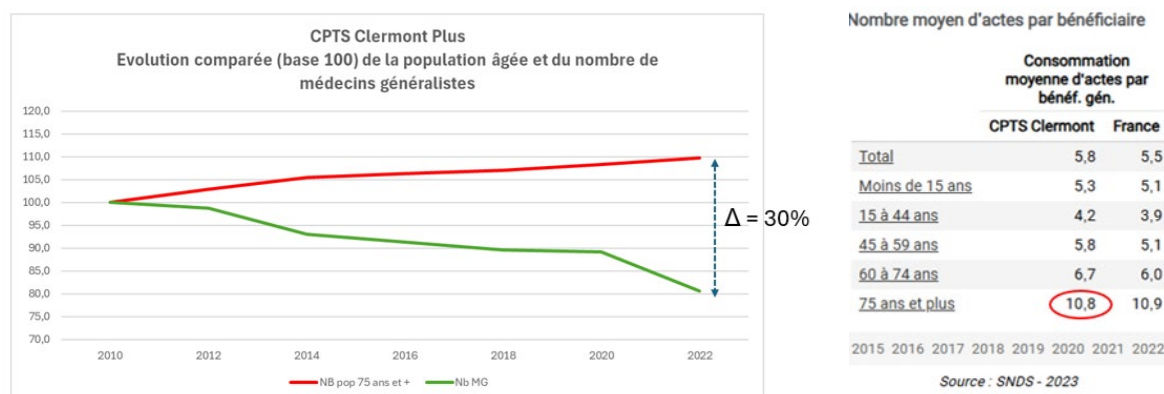
En articulation avec les services déjà présents sur le territoire et si besoin en complément, les acteurs de la CPTS souhaitent cibler les étudiants et les informer sur leur accès à la santé afin d'éviter toute rupture de soins.

7. La population âgée, grande consommatrice de soins, a cru de 10%

Avec 19 000 personnes âgées de 75 ans et plus, dont 2 700 âgées de 90 ans et plus, la CPTS est dans la moyenne française (9.5% de cette classe d'âge dans la population générale).

Cette population âgée a augmentée de 10% entre 2010 et 2021 tandis que la population générale n'augmentait « que » de 5%.

Le graphique ci-dessus illustre cette augmentation de la patientèle âgée de 75 ans et plus (+10%) en parallèle de la baisse des effectifs de médecins généralistes (-20%).



Cette augmentation a eu un impact démultiplié sur l'activité des médecins puisque les personnes âgées consomment en moyenne deux fois plus d'actes que le reste de la population, que ce soit à l'échelle de la CPTS ou à l'échelle du territoire français (cf ci-dessus).

Et la grande vague du vieillissement est devant nous puisque presque 20 000 personnes sont actuellement âgées entre 65 et 74 ans. Et la diminution des effectifs de médecins généralistes devrait mécaniquement se poursuivre durant encore la décennie à venir.

Voir fiche-
action n°1

Il est rappelé ici que la recherche d'un médecin traitant, notamment pour cette patientèle âgée et pour les autres patients vulnérables, fait partie des priorités des acteurs de la CPTS.

8. Les patients souffrant d'affections de longue durée

a) 34 000 patients en ALD dont 1 900 sans médecin traitant

La proportion de patients en affections de longue durée sur le territoire de la CPTS est légèrement supérieure à la proportion nationale (17.1 versus 16.6%).

Voir fiche-
action n°1

La recherche d'un médecin traitant, notamment pour cette patientèle vulnérable, fait partie des priorités de la CPTS.

Voir fiche-
action n°3

La CPTS souhaite également promouvoir et intégrer les infirmiers en pratique avancée (IPA) notamment dans les parcours de soins pour les patients atteints de pathologies chroniques.

Voir fiche-
action n°12

Enfin, la CPTS souhaite faciliter le développement de l'activité physique adaptée (APA), notamment auprès des patients en ALD au regard des bénéfices que cette activité peut leur apporter, sans aucun effet secondaire.

b) 9 600 patients diabétiques

Le diabète représente la 1^{ère} des pathologies prévalentes sur le territoire, avec plus de 9 600 patients diabétiques de tous âges, soit un taux de 5.2% sensiblement inférieur aux taux de référence.

Pathologies Patients consommateurs(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Diabète de type 1 et diabète de type 2	5.2% 9 616 pat.	5.5%	5.1%	5.5%	-0.3	0.1	-0.3

Source Rézone septembre 2024

Voir fiche-
action n°5

Les acteurs de la CPTS souhaitent améliorer la prise en charge des patients diabétiques au travers d'un parcours coordonné et pluriprofessionnel, traitant du repérage, du diagnostic, du traitement jusqu'au suivi et à l'accompagnement au long cours.

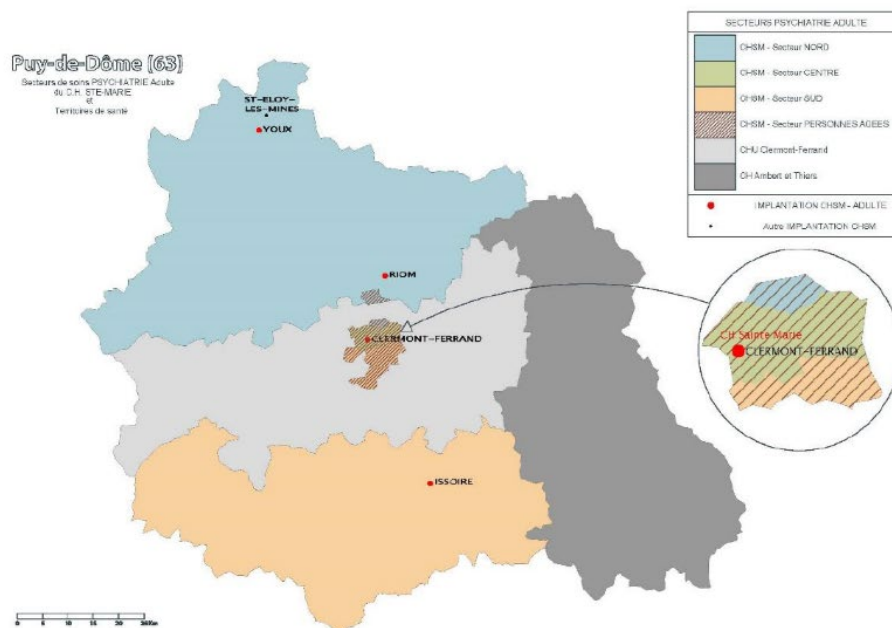
c) 9 000 patients atteints de troubles psychiatriques

Il s'agit de la 2^{ème} pathologie représentée sur le territoire avec plus de 9 000 patients soit un taux quasiment double du taux moyen national (4,9 versus 2.5%). Ce constat avait déjà été fait à l'échelle du contrat local de santé à l'échelle « clermonto-clermontoise » à l'époque (cf supra). La concentration du service psychiatrique du CHU et du centre hospitalier spécialisé Sainte Marie peut participer pour partie de cette concentration des patients, mais le sujet de la précarité spécifique à Clermont déjà évoqué peut également jouer.

Pathologies Patients consommateurs(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Affections psychiatriques de longue durée	4.9% 9 117 pat.	3.8%	2.7%	2.5%	1.1	2.2	2.4

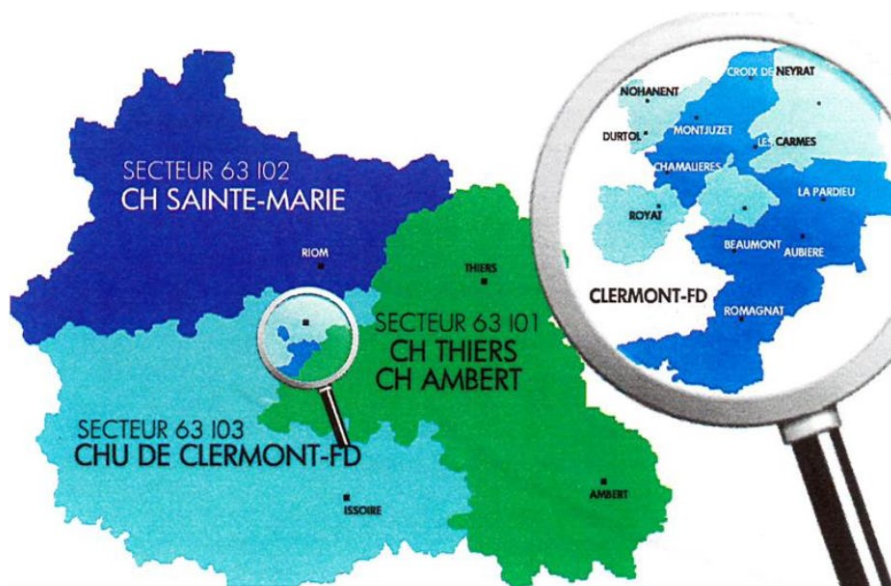
Source Rézone septembre 2024

Il convient de noter que pour les soins adultes, les communes de la CPTS peuvent dépendre soit du secteur Centre du Centre hospitalier Sainte Marie, soit également du secteur Nord de ce dernier, soit enfin du CHU au titre de la sectorisation des soins selon la carte ci-dessous.



Carte 1 : secteurs de soins psychiatrie Adulte du Centre Hospitalier Sainte-Marie et Territoires de santé

Une autre sectorisation encore plus fine a cours pour ce qui concerne les soins pédopsychiatriques.



Carte 2 : secteurs de soins psychiatrie Enfant et du Centre Hospitalier Sainte-Marie et Territoires de santé

On constate donc que les intersecteurs pédopsychiatriques ne se superposent pas forcément aux secteurs adultes, que deux communes adjacentes peuvent être référencées à 2 établissements sans logique populationnelle, que la seule ville de Clermont-Ferrand n'a pas de découpage logique (des rues récemment créées n'apparaissent sur aucun secteur...).

Le découpage actuel nuit à la lisibilité de l'offre, à l'accessibilité des structures d'accueil et au final à la fluidité du parcours de soins.

Le CHU et le CHSM, ainsi que le CH de Thiers, sont à ce jour convenus de travailler ensemble à :

- proposer une nouvelle organisation géographique cohérente et concertée des soins pédopsychiatriques (sectorisés ou non) dans le département du Puy-de-Dôme,
- définir les différents parcours de soins au niveau départemental et de définir les orientations des différents dispositifs de soins hospitaliers (temps plein et temps partiel) ainsi que ceux ambulatoires dans une logique partenariale et de rationalisation des soins,
- mettre en place des organisations permettant de répondre de manière fluide aux demandes de prise en charge des différents partenaires sanitaire, médico-social et social du territoire et de coordonner les liens avec ces structures.

Ce travail de clarification générale pourra utilement profiter à la CPTS Clermont PLUS dès lors qu'il sera suffisamment avancé voire achevé.

Voir fiche-
action n°6

Les acteurs de la CPTS souhaitent, en matière de santé mentale, s'investir sur le parcours des adolescents et des jeunes adultes, et travailler avec tous les acteurs référents sur le territoire, dont les psychiatres et pédopsychiatres libéraux et les équipes de soins des établissements de santé concernés.

d) 7 000 patients atteints de tumeurs malignes

Les tumeurs malignes et affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique représente la 3^{ème} des pathologies prévalentes sur le territoire, avec 7 000 patients, soit un taux de 3.8% comparable aux taux de référence.

Pathologies Patients consommateurs(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.8% 7 041 pat.	4.3%	3.7%	3.8%	-0.5	0.1	0

Source Rézone septembre 2024

Voir fiche-
action n°7

Les acteurs de la CPTS souhaitent, au travers d'un parcours spécifique post cancer du sein, améliorer l'accompagnement des centaines de patientes de la CPTS ayant été opérées d'un cancer du sein.

e) 4 700 patients atteints de maladie du cœur et/ou d'affections cardio-vasculaires

Ces deux affections sont également fortement représentées sur le territoire, avec des taux locaux légèrement supérieurs aux taux régionaux et nationaux.

Pathologies Patients consommateurs(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2.6% 4 757 pat.	2.9%	2.4%	2.3%	-0.3	0.2	0.3
Maladie coronaire	2.3% 4 205 pat.	2.6%	2.2%	2.4%	-0.3	0.1	-0.1

Source Rézone septembre 2024

Si la mortalité cardiovasculaire en France a fortement diminué³, les maladies cardiovasculaires ont désormais tendance à se chroniciser et à se complexifier.

Trois éléments peuvent être mis en avant pour expliquer cette évolution :

- L'exposition à des facteurs de risque cardiovasculaire, comme le tabagisme, a considérablement augmenté chez les femmes, se traduisant par une augmentation progressive et continue de la mortalité cardiovasculaire (et également par cancer) dans cette population.
- L'émergence de nouveaux facteurs ou situations à risque comme l'obésité et le diabète viennent contrebalancer les gains réalisés sur la lutte contre le tabagisme.
- Enfin, les inégalités sociales de santé jouent un rôle central dans la progression des maladies cardiovasculaires, les facteurs de risque pesant d'un poids plus important chez les plus défavorisés, alors même que les actions de prévention ont tendance à être plus efficace chez les plus favorisés, creusant ainsi davantage les inégalités.

Voir fiche-
action n°11

Les professionnels de santé de la CPTS se retrouvent tout particulièrement dans cet exposé général de la situation française et souhaitent s'investir dans des actions de prévention auprès d'une population cible que sont les femmes. Ils souhaitent à ce titre améliorer le dépistage précoce des maladies cardiovasculaires auxquelles celles-ci sont exposées.

³ baisse de 70 % de la mortalité par infarctus du myocarde entre 1975 et 2010

9. Le lien Ville-Hôpital

a) L'accès aux soins non programmés

Deux indicateurs complémentaires sont disponibles qui témoignent d'un lien ville-hôpital plutôt moins satisfaisant que dans d'autres CPTS à ce jour, malgré la proximité géographique avec les établissements de santé de l'agglomération clermontoise :

- La part des admissions directes plutôt moins bonne qu'ailleurs, avec un taux inférieur aux taux de référence

Admissions directes en service médecine

Part des admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville sur le nombre d'hospitalisations dans ces services

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
32.1% 2 580 pat.	33%	34.9%	37%	-0.9	-2.8	-4.9

source ATIH (Année 2022)

- Le nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation est très important sur le territoire de la CPTS, avec un taux supérieur de 3 à 4 points aux taux de référence

Nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation (pour 100 consommateurs du territoire)

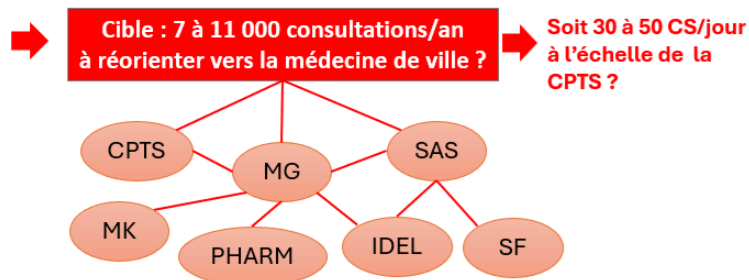
Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait ATU

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
23.6 37 155 pat.	20	20.2	19.8	3.6	3.4	3.8

source ATIH (Année 2022)

Les services d'urgence les plus proches sont ceux du CHU de Clermont-Fd (site Gabriel Montpied pour les adultes et site Estaing pour les enfants) ou du Pôle Santé République. A noter également le service d'urgence mains Auvergne de la clinique de la Châtaigneraie à Beaumont.

Drees : « 20-30 % de l'activité d'un service d'urgences est liée à une pathologie non urgente qui requiert une consultation simple en cabinet de ville ou une consultation de médecine générale requérant un plateau technique léger »



A raison de 20 à 30% de passages aux urgences potentiellement réorientables vers la médecine de ville, cela représenterait 7 000 à 11 000 consultations supplémentaires à assurer, ce qui représenterait environ 0.7 à 1% des 955 000 actes annuels réalisés par les médecins généralistes du territoire.

Ce nombre en valeur relative apparaît plutôt faible au regard de l'activité des médecins généralistes qui peuvent déjà accueillir quotidiennement quelques patients non programmés dans leur cabinet. En revanche, le sujet du report d'une partie des urgences non vitale sur la médecine de ville semble plutôt se concentrer sur des plages horaires (vendredi soir, week-end) où les médecins généralistes sont par le fait moins disponibles qu'en semaine.

Enfin, il convient toutefois de noter la présence depuis janvier 2023 sur la commune de Pérignat-lès-Sarliève quasiment limitrophe au périmètre de la CPTS d'un centre de soins non programmés CSNP URG + ouvert 7J/7 de 10h à 22h, qui exerce pour partie une attraction réelle sur la patientèle de la CPTS.

Voir fiche-
action n°2

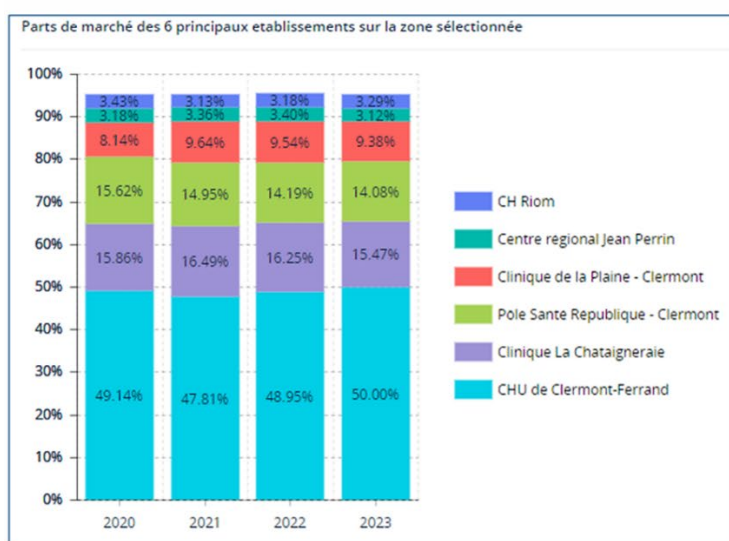
La CPTS souhaite à ce titre faciliter, pour les professionnels de santé volontaires, la mise en place de protocoles de coopération ciblés sur la prise en charge des soins non programmés.

b) Plus de 53 000 entrées et sorties d'hospitalisation MCO chaque année

En 2023, les habitants du territoire de la CPTS Clermont PLUS ont « consommé » plus de 53 000 séjours hospitaliers en médecine, chirurgie et obstétrique (M, C, O), soit autant d'entrées et sorties d'hospitalisation à suivre pour les professionnels de 1^{er} recours.

Toutes activités confondues, le CHU de Clermont-Fd domine avec 50% de parts de marché, suivi par la clinique de la Chataigneraie (15%), le Pôle Santé République (14%) et la clinique de la Plaine (9%).

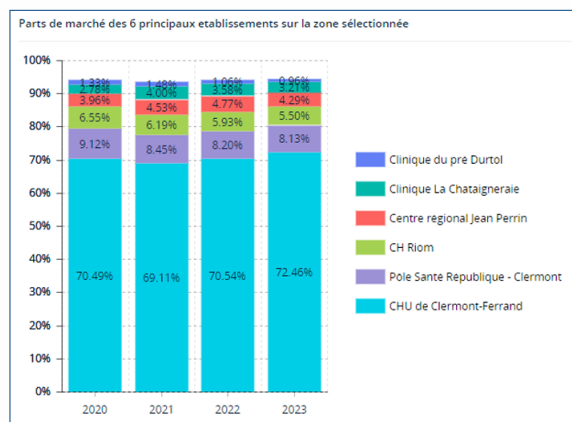
ACTIVITÉ GLOBALE (MCO) HORS SÉANCES/NOUVEAU-NÉS



Type d'activité	Demande en nombre de séjours
Chirurgie	20 071
Médecine	30 135
Obstétrique	3 724
Total général	53 930

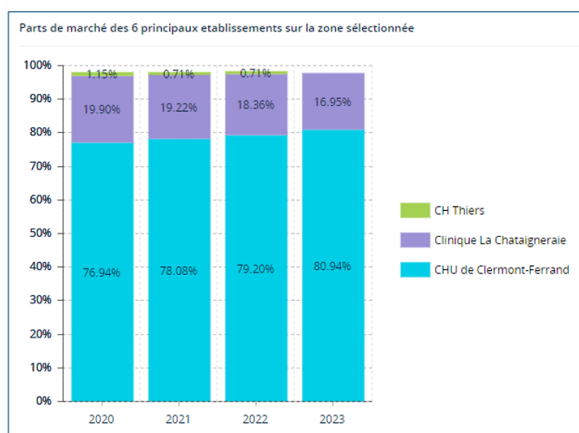
Le CHU est prédominant pour ce qui concerne les hospitalisations en médecine et en obstétrique (respectivement 72% et 80% de parts de marché, cf graphes ci-dessous)...

ACTIVITÉS MÉDICALES



Activité	Demande en nombre de séjours
Endoscopies digestives et biliaires	4 794
Autres médecine	3 070
Toxicologie, Intoxications, Alcool	2 546
Hépatogastro-entérologie	2 519
Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	2 504
Pneumologie	2 453
Cardio Vasc (médecine)	2 421
Neurologie	2 259
Psychiatrie	1 204
Uro-néphro médicale	1 161
Endocrinologie	1 149
Hématologie	1 125
Rhumatologie	865
Dermatologie	782
Douleurs chroniques, Soins palliatifs	585
Maladies infectieuses	348
Chimiothérapie (hors séances)	235
Radiothérapie hors séances	115
Total	30 135

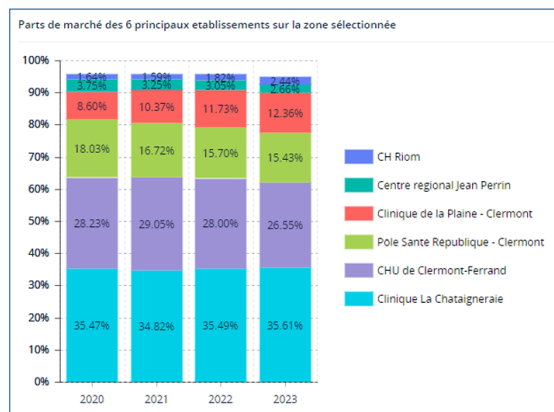
OBSTÉTRIQUE



Activité	Demande en nombre de séjours
Accouchements	2 504
Obstétrique hors accouchements	1 220
Total	3 724

... tandis que la clinique de la Châtaigneraie devance le CHU pour les séjours chirurgicaux (respectivement 35% et 25% de parts de marché)

ACTIVITÉS CHIRURGICALES



Activité	Demande en nombre de séjours
Ortho Traumatologie	4 760
Ophtalmologie	3 665
ORL Stomato sf bouche et dent	1 950
Chirurgie digestive	1 945
Gynécologie - sein	1 634
Chirurgie urologique	1 480
bouche et dents	1 360
Chirurgie peau et tissu sous cutané	917
Endoscopies génito-urinaires, ou lithotritie	739
Chir thoracique et vasculaire	716
Rachis et moelle	169
Autres chirurgie	240
Chirurgie glandes endocrines	122
Chirurgie Système nerveux	133
Chir cardio	111
Chirurgie tumeur hématologique	81
Polytraumatismes graves	49
Total	20 071

c) Le lien « Ville-Hôpital » est franchement très perfectible !

Les chiffres ci-dessus donnent une idée du nombre important de sortie d'hospitalisation pour lesquels on souhaiterait que le passage de relais soit fluide entre « la » ville et « l'hôpital », alors qu'en fait sont concernés plusieurs dizaines de services hospitaliers et plusieurs centaines de professionnels de 1^{er} recours.

Le retour des réponses au questionnaire transmis aux praticiens par les URPS entre le 23 septembre et le 19 octobre est à ce titre éloquent :

Comment sont vos relations avec les établissements hospitaliers publics ou privés ?

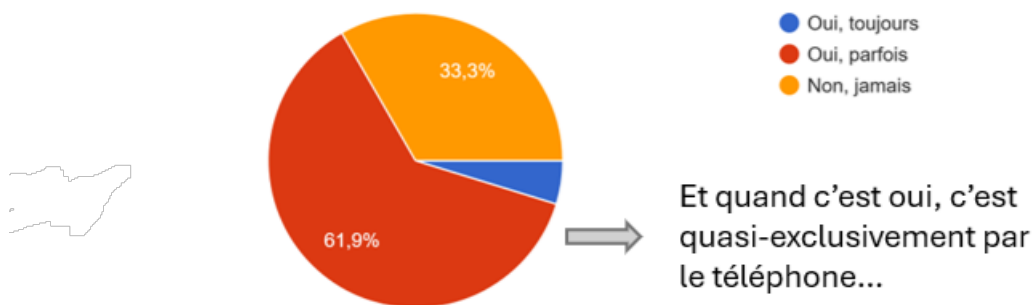
21 réponses



Pour 68% des répondants, les relations sont plutôt mauvaises⁴, ce qui se traduit par un manque flagrant de communication entre professionnels hospitaliers et de 1^{er} recours pour ce qui concerne les entrées et les sorties d'hospitalisation des patients du territoire de la CPTS :

Mêmes questions concernant les sorties d'hospitalisation : êtes-vous informé ?

21 réponses



Si certains dispositifs formalisés de remontée d'informations fonctionnent (CPAM, Prado...), et malgré leurs contacts réguliers avec les patients ou leurs familles, les professionnels de ville ne sont prévenus que trop insuffisamment des sorties d'hospitalisation.

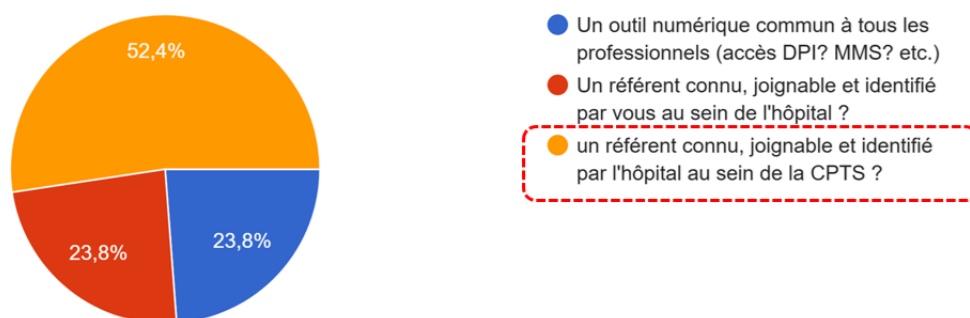
⁴ Pour les relations avec les EHPAD, les relations sont jugées plus satisfaisantes par les professionnels de santé avec 52% d'opinions favorables (bonnes relations) et 48% d'opinions défavorables (mauvaises relations)

d) Et pour cela, le moyen humain paraît le plus efficace aux yeux des praticiens de la CPTS

Questionnés sur la manière d'améliorer ce lien « Ville-Hôpital », les praticiens de la CPTS ayant répondu au questionnaire mettent en avant la possibilité de s'appuyer sur un référent connu, joignable et identifié par l'hôpital au sein de la CPTS.

L'amélioration de la communication de ces informations passerait selon vous par :

21 réponses



Le recrutement d'un tel référent (coordonnateur(trice)) par la CPTS n'empêche bien évidemment pas de pouvoir recourir à des outils numériques simples entre les services hospitaliers et les professionnels de santé de la CPTS.

Voir fiche-
action n°9

L'amélioration de la circulation de l'information entre professionnels hospitaliers et libéraux est un axe de travail commun à toutes les CPTS du département dans lequel la CPTS de Clermont Plus doit tout naturellement s'inscrire.

Voir fiche-
action n°16

Toujours dans une logique inter-CPTS, notamment vis-à-vis du CHU, les acteurs de la CPTS Clermont Plus souhaitent participer aux travaux visant à améliorer la qualité de la rédaction des prescriptions hospitalières pour les rendre conformes à la nomenclature générale des actes professionnels en ville.

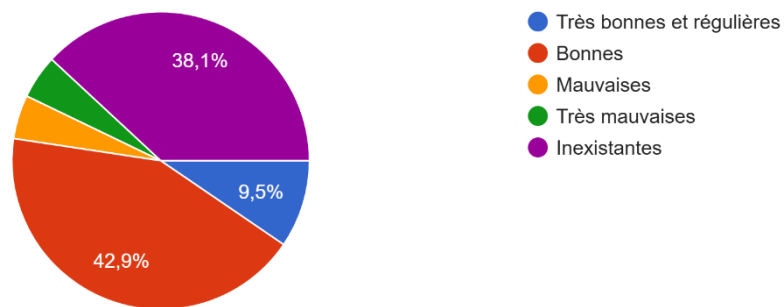
10. Le lien avec le domaine médico-social

Le territoire de la CPTS Clermont PLUS comporte 23 établissements d'hébergement pour personnes dépendantes (EHPAD), de statuts différents et accueillant plus de 1 700 personnes âgées.

Les répondants au questionnaire ont estimé à 52% que les relations avec les EHPAD ou le secteur médico-social étaient plutôt bonnes.

Comment sont vos relations avec les EHPAD, et plus généralement le secteur medico-social?

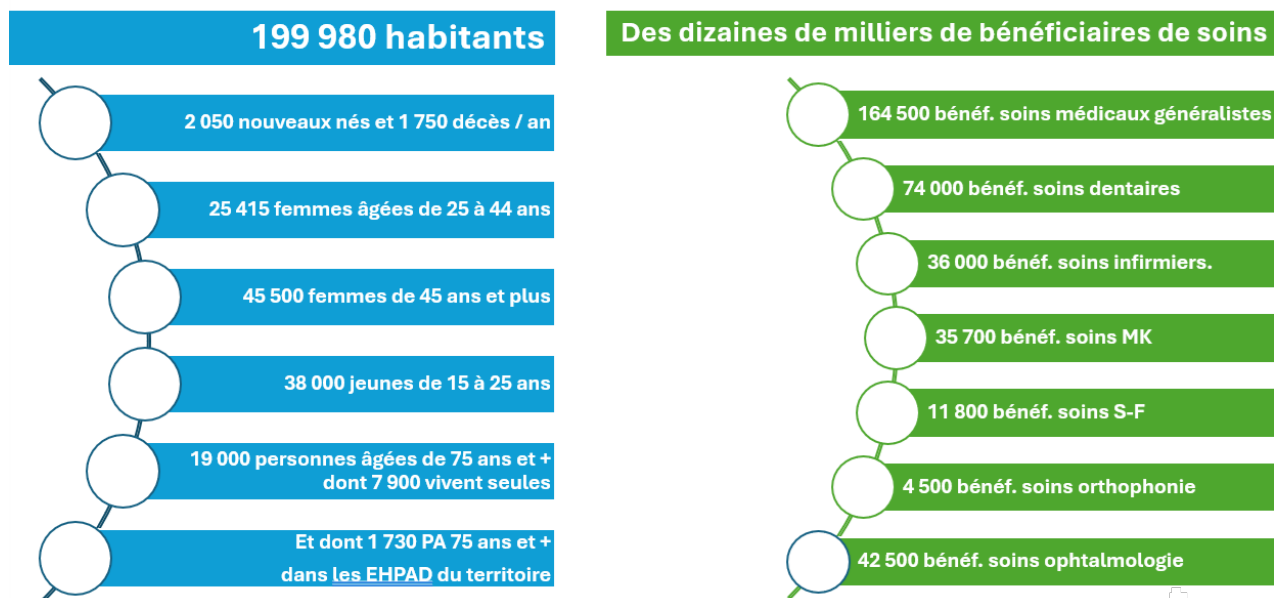
21 réponses



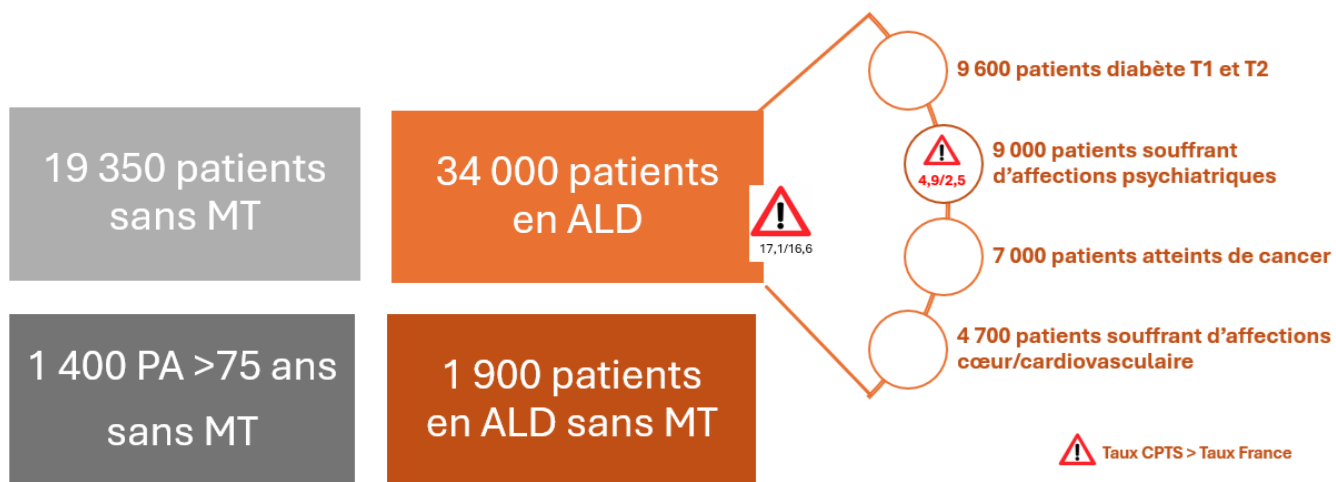
Le territoire de la CPTS comprend également 4 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et 3 services d'hospitalisation à domicile (Inicea, HAD 63 et Aurasanté).

IV. Les chiffres clés de la CPTS Clermont PLUS

La CPTS Clermont Plus en chiffres



CPTS Clermont Plus : autres chiffres clés



V. Le ressenti des professionnels de santé

Les enjeux de mobilisation difficile des professionnels de santé, fortement occupés par leur travail quotidien, ont été pris en compte pour définir les principaux enjeux pouvant guider le développement d'un programme d'actions pragmatiques.

Pour mobiliser et étayer le programme d'actions, au-delà du diagnostic générique du territoire exposé ci-avant, les professionnels de santé, au-delà du noyau des promoteurs, ont été interrogés sur leurs besoins et difficultés rencontrées dans l'exercice de leur fonction et ont été invités à contribuer aux priorités de la future CPTS.

Recueil-Méthodologie

- Un questionnaire QCM envoyé aux différentes URPS qui chacune l'a renvoyé à ses adhérents (à l'exception de l'URPS des chirurgiens-dentistes, ce qui explique l'absence de réponse pour cette catégorie de praticiens)
- 22 réponses ont été reçues entre le 23 septembre et le 19 octobre 2024
- Une restitution en réunion plénière le 5 novembre 2024

a) Réponses au questionnaire

Les répondants au questionnaire :

- 10 Infirmier(e)s
- 5 Masseurs-kinésithérapeutes
- 3 Pharmaciens
- 1 Médecin généraliste
- 1 Docteur en Pharmacie spécialisé en santé intégrative (micronutritionniste aromathérapeute)
- 1 Biologiste
- 1 Ergothérapeute

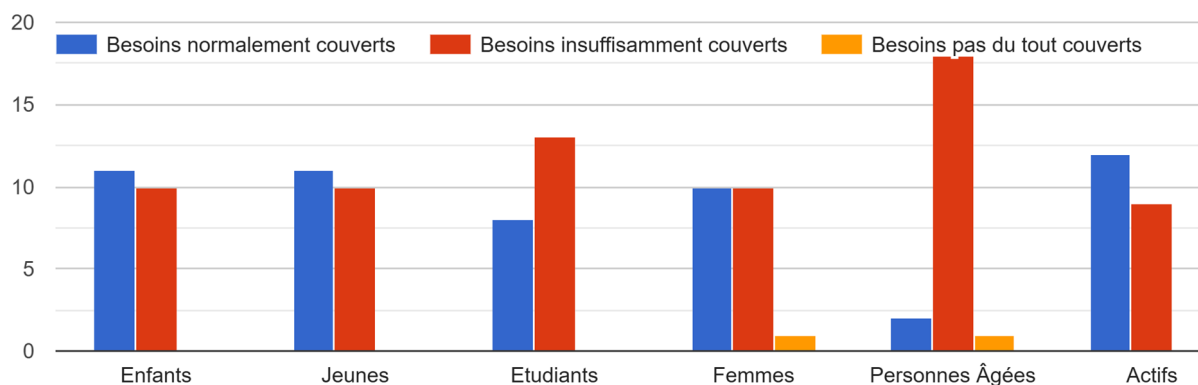
b) Le ressenti sur les besoins à mieux couvrir sur le territoire

En matière de besoins à mieux couvrir sur le territoire, les réponses au questionnaire ont fait particulièrement ressortir les problématiques suivantes :

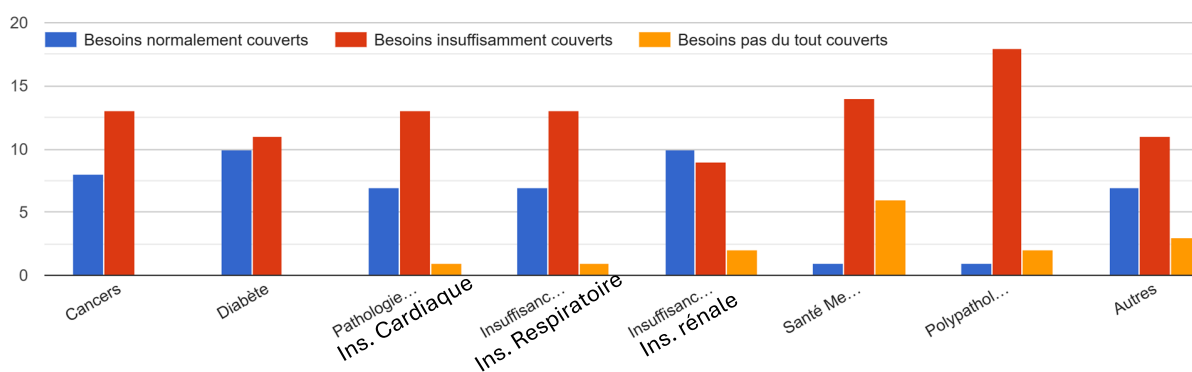
- Les étudiants
- Les personnes âgées
- La santé mentale de la population en général
- Et la polypathologie de la personne âgée

(cf graphes ci-dessous)

Les besoins de vos patients tels que vous le ressentez sont-il? Par population

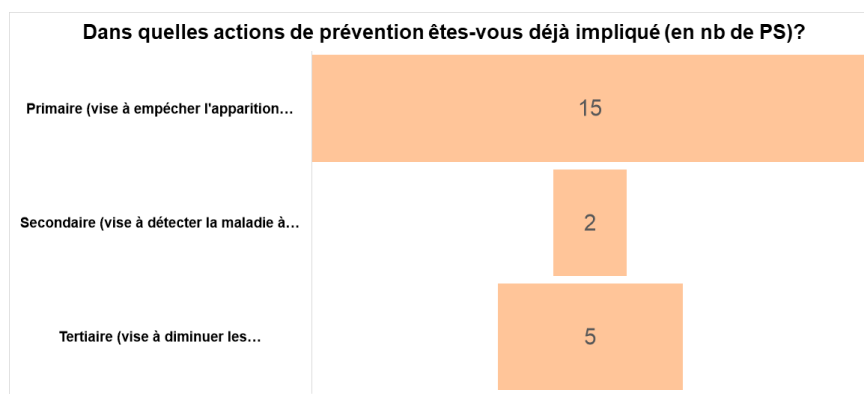


Les besoins de vos patients tels que vous le ressentez sont-il? Par Pathologie

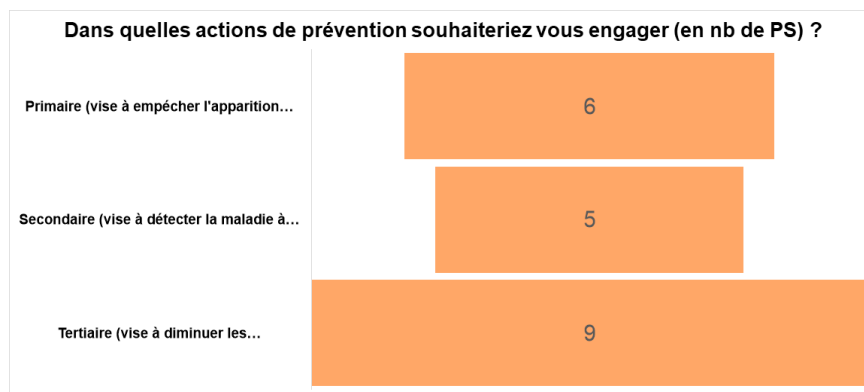


c) En matière de prévention : un souhait des PS de développer les actions de prévention secondaire et tertiaire

Les praticiens ayant répondu sont très majoritairement impliqués dans des actions de prévention primaire dont les actions de vaccination.



Mais ils souhaitent également s'investir plus fortement dans les actions de prévention secondaire (dont le repérage précoce et le dépistage) et tertiaire (dont l'éducation thérapeutique).



Voir fiches-
actions
n°10 à 13

Les quatre fiches actions en matière de prévention témoignent de l'intérêt des acteurs de la CPTS à s'investir dans ce type d'action :

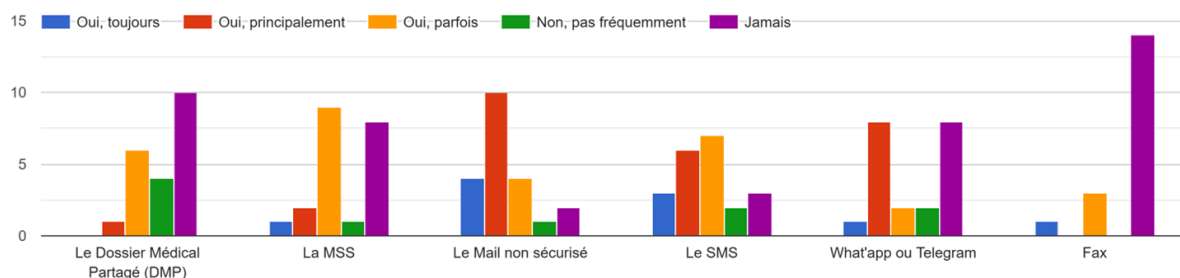
- Prévention auprès des jeunes
- Prévention des maladies cardiovasculaires chez les femmes
- Développement de l'activité physique adaptée
- Education à la santé et au bon usage des médicaments

d) Pour améliorer les relations entre professionnels du territoire : d'abord un site internet et un annuaire avant tout autre outil numérique...

Les réponses au questionnaire montrent que les professionnels ont une utilisation très mitigée de la messagerie santé sécurisée (MSS) et surtout du DMP (dossier médical partagé), au profit d'outils grand public non sécurisés comme le simple mail non sécurisé, le SMS et/ou l'application WhatsApp !

Et le fax n'est pas mort, surtout pour les pharmaciens.

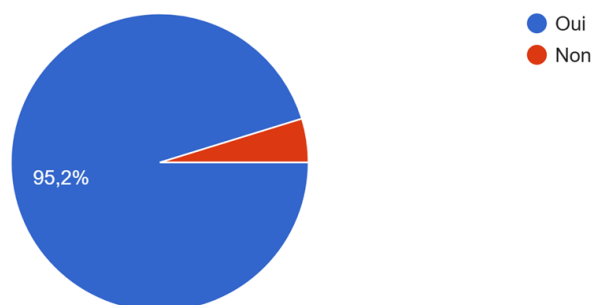
Quels outils numériques et de communications utilisez vous entre professionnels de santé libéraux?



A condition d'être mis à jour et de savoir à quoi il servira, la création en premier lieu d'un annuaire des PS de la CPTS est plébiscitée pour servir d'outil de coordination (cf graphique ci-après).

Estimeriez-vous utile la création d'un annuaire des professionnels de la CPTS, régulièrement mis à jour et accessible facilement?

21 réponses



Voir fiche-
action n°17

Favoriser la connaissance mutuelle et la communication entre les professionnels de santé passe notamment par la mise en place d'outils pratiques (type annuaire) et numériques pour lesquels la CPTS pourra être offreuse de services et de propositions.

e) D'autant que le souhait de coopération est important !

En effet, à 90%, les professionnels ayant répondu seraient intéressés à mettre un ou des protocoles de coopération parmi ceux existants.

Seriez vous intéressé de participer à la mise en place de protocole de coopération entre professions de santé différentes, sur la base du volontariat

21 réponses



Voir fiche-
action n°4

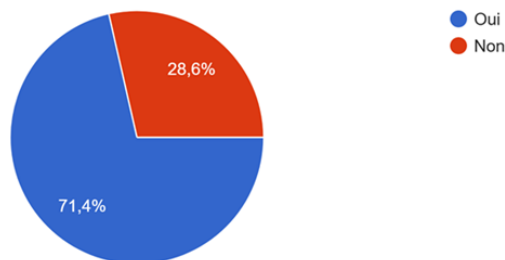
La CPTS souhaite à ce titre faciliter, pour les professionnels de santé volontaires, la mise en œuvre d'un protocole de coopération entre médecin et infirmier pour la prise en charge de patients à domicile.

En matière d'exercice coordonné, on peut noter la présence de trois maisons de santé pluridisciplinaires sur le territoire de la CPTS, toutes localisées à Clermont-Fd (Champratel, les P'tits soins et les Dômes).

f) La CPTS est vue comme un lieu légitime de formation interprofessionnelle

Le souhait d'un développement des actions de formations interprofessionnelles est en effet fortement exprimé, à plus des 2/3 des réponses, à condition notamment de ne pas être redondantes avec des formations existantes, déjà chronophages ...

Souhaiteriez vous que la CPTS développe des actions de formations interprofessionnels spécifiques ?
21 réponses



Et des propositions de thèmes de formation ont été faites en ce sens :

- « *Bonnes pratiques des médicaments* »
- « *Communication par exemple, avec un outil adapté s'il est développé* »
- « *Toutes pathologies cardio-respiratoires* »
- « *Rééducation périnéale, pédiatrique* »
- « *Aromathérapie dans la gestion de la douleur, de la cicatrisation...* »
- « *Orientation de différentes pathologies spécifiques par exemple* »
- « *A définir tous ensemble* »
- « *Travailler ensemble ou être en concurrence? Ex : vaccin pharmacie/idel* »

Voir fiche-
action n°15

Avec la création d'une commission Qualité et Pertinence des soins et le portage d'actions de formations et d'échanges entre professionnels de santé, la CPTS souhaite répondre aux attentes des professionnels en matière de formation continue et d'amélioration des pratiques interprofessionnelles.

g) Enfin, la qualité de vie et les conditions de travail sont des sujets à traiter pour les professionnels de santé

Exposés au moins tout autant que le reste de la population à des risques psycho-sociaux sur leurs lieux de travail, les professionnels de santé sont en attente d'actions de soutien et d'accompagnement dans leur pratique professionnelle quotidienne.

Voir fiche-
action n°19

La CPTS vise à être le lieu adéquat pour traiter des sujets susceptibles de dégrader le quotidien des professionnels de santé et améliorer, par des actions de formation, d'échanges ou de retour d'expérience, leur sentiment de bien-être au travail.

VI. La synthèse des objectifs portés par la CPTS

Type de mission	Fiche-action	Objectifs
MISSION SOCLE ACCES AUX SOINS	N°1 : Faciliter l'accès au médecin traitant	Repérer et orienter les patients sans médecin traitant dans le territoire de la CPTS Clermont +
	N°2 : Accès aux soins non programmés	Expérimenter avec les professionnels de santé volontaires un ou des protocoles nationaux de coopération ciblés sur la prise en charge des soins non programmés (SNP)
	N°3 : Développer la pratique avancée infirmière dans la CPTS Clermont +	Promouvoir et intégrer les Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) au sein de la CPTS Clermont +
	N°4 : Coopération MG/IDEL pour les soins à domicile	Expérimenter avec les professionnels volontaires la mise en œuvre d'un protocole de coopération entre médecin et infirmier pour la prise en charge de patients à domicile
MISSION SOCLE PARCOURS	N°5 : Parcours patient diabétique	Améliorer le parcours du patient diabétique
	N°6 : Parcours en santé mentale chez les jeunes	Prevention des facteurs de risques (addictions, harcèlement, refus scolaire anxieux, sommeil, Troubles des Conduites Alimentaires,) Repérage des ados et jeunes qui vont mal par la famille ou directement par le praticien CPTS
	N°7 : Parcours post-cancer du sein	Améliorer le parcours des patientes opérées d'un cancer du sein par des soins spécifiques
	N°8 : Parcours santé des étudiants	Cibler et informer les étudiants sur leur accès à la santé
	N°9 : Coordination ville-hôpital	Améliorer la circulation de l'information entre les professionnels hospitaliers et libéraux ainsi que la prise en charge des patients en retour d'hospitalisation dans une logique inter-CPTS

MISSION SOCLE PREVENTION	N°10 : Prévention auprès des jeunes	Améliorer les scores de l'agglomération en matière de dépistage et de vaccination auprès des jeunes Faire connaître aux professionnels de santé du territoire les dispositifs d'accès direct aux tests de dépistage et aux vaccinations
	N°11: Mieux dépister les maladies cardio-vasculaires chez les femmes	Sensibiliser les professionnels de santé du territoire aux enjeux du dépistage précoce des MCV chez la femme Développer l'information à destination des patientes Proposer des campagnes de dépistages aux femmes du territoire de la CPTS
	N°12 : Promotion de l'activité physique adaptée (APA)	Faciliter la mise en relation entre médecins traitants, patients et les professionnels de l'APA Développer des outils pour faciliter la prescription d'APA
	N°13 : Education à la santé et au bon usage des médicaments	Proposer aux patients des outils leur permettant d'acquérir les bons réflexes en matière d'automédication et/ou de bon usage des médicaments Orienter les patients vers les professionnels de santé de proximité pour un meilleur contrôle du bon usage des médicaments
MISSION SOCLE GESTION DES CRISES SANITAIRES	N°14 : Plan de gestion des SSE	Elaborer un plan de gestion des Situations sanitaires exceptionnelles (SSE)
MISSION OPTIONNELLE QUALITE ET PERTINENCE DES SOINS	N°15 : Formation continue	Améliorer la qualité et la pertinence des soins par les échanges entre professionnels Encourager la formation continue des professionnels
	N°16 : Qualité de la rédaction des prescriptions hospitalières	Examiner les possibilités de travail en inter-CPTS dans le département du Puy-de-Dôme Porter le sujet auprès des principaux établissements de santé prescripteurs, en premier lieu le CHU de Clermont-Fd et travailler avec eux sur ce sujet

MISSION OPTIONNELLE	N°17 : Favoriser la communication interprofessionnelle	Favoriser la connaissance mutuelle et la communication entre professionnels libéraux de la CPTS en répertoriant dans un même outil l'offre de soins du territoire et orienter au mieux les patients. Faciliter l'adaptation des professionnels de santé aux outils numériques
	N°18 : Promouvoir le territoire et attirer de nouveaux professionnels	Faire connaître la CPTS Favoriser l'accueil en stages d'étudiants Expertiser les freins éventuels aux études en santé et à l'installation des diplômés sur le territoire et les moyens éventuels d'y remédier
ACCOMPAGNE MENT DES PROFESSIONNELS	N°19 : Prendre soin des professionnels de santé	Prendre soin des professionnels de santé de la CPTS et de sa gouvernance Créer des temps et des lieux d'échange sur le thème du bien-être

VII. Les fiches-actions

1. Fiche action n°1 : Faciliter l'accès au médecin traitant

Fiche-action : Faciliter l'accès au médecin traitant pour la population	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N°1 : ACCES AUX SOINS
CONSTATS Un nombre croissant de patients sur le territoire de la CPTS Clermont n'a pas de médecin traitant, notamment parmi les patients en affection de longue durée (ALD), les personnes âgées de plus de 70 ans, les enfants de moins de 15 ans et les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS). Cette situation peut compromettre leur suivi médical et aggraver les inégalités d'accès aux soins. L'action vise à améliorer l'accès à un médecin traitant, en priorisant ces populations vulnérables.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Repérer et orienter les patients sans médecin traitant dans le territoire de la CPTS Clermont + Objectifs opérationnels : ▪ Identifier les patients sans médecin traitant sur le territoire de la CPTS Clermont. ▪ Orienter prioritairement les patients vulnérables (ALD, +70 ans, <15 ans, CSS) vers un médecin traitant disponible. ▪ Renforcer le lien entre les professionnels de santé et les populations vulnérables		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Étape 1 : Sensibilisation et mobilisation des professionnels de santé - Informer les professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers libéraux, pharmaciens, etc.) sur l'importance de l'action et leur rôle. - Identifier les médecins généralistes disponibles pour accueillir de nouveaux patients, notamment parmi les adhérents à la CPTS. Étape 2 : Repérage des patients sans médecin traitant - Collaboration avec les infirmiers libéraux, pharmaciens et autres acteurs de proximité pour signaler les patients sans médecin traitant. (remplissage fiche pour référencement CPTS) - Utilisation des données des caisses d'assurance maladie pour identifier les patients sans médecin traitant. Étape 3 : Mise en place d'un système d'orientation et de priorisation - Création d'une plateforme ou d'un point de contact dédié pour recevoir les signalements de patients sans médecin traitant. - Priorisation des populations suivantes : ○ Patients en ALD ○ Personnes de plus de 70 ans ○ Enfants de moins de 15 ans ○ Bénéficiaires de la CSS. Étape 4 : Suivi et accompagnement - Mise en relation des patients avec un médecin traitant disponible. - Suivi de l'intégration des patients dans les parcours de soins. - Évaluation régulière de l'impact de l'action.		

PILOTE/REFERENT : Mr Baptiste BORDES + Coordonnateur de la CPTS + groupe de travail à créer (dont MG)
PARTENAIRES DE L'ACTION : Professionnels de santé libéraux : médecins généralistes, infirmiers libéraux, pharmaciens. Assurance Maladie et organismes complémentaires. Collectivités locales et associations d'usagers.
INDICATEURS DE SUIVI ET D'EVALUATION : Nombre de patients repérés sans médecin traitant Proportion de patients repérés orientés vers un médecin traitant. Taux d'acceptation des patients orientés par les médecins partenaires. Évolution de la couverture médicale des populations prioritaires (ALD, +70 ans, <15 ans, CSS)
CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2028 Mois 1-4 : Sensibilisation des acteurs et mobilisation des partenaires. Mois 4-12 : Déploiement du système de repérage et d'orientation. Mois 13-16 : Suivi et ajustements de l'action en fonction des résultats initiaux.
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Développement ou adaptation d'un outil numérique pour le repérage et l'orientation des patients : 5 000 € Communication et sensibilisation des professionnels de santé : 2 000 € Ressources humaines (coordination, gestion des signalements) : 15 000 €
RESULTATS ATTENDUS : Amélioration de l'accès à un médecin traitant pour les populations prioritaires. Réduction des inégalités d'accès aux soins sur le territoire. Renforcement de la coordination des professionnels de santé au sein de la CPTS Clermont.

2. Fiche action n°2 : Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville

Fiche-action : Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N°1 : ACCES AUX SOINS
CONSTATS Une décroissance déjà largement amorcée des effectifs de médecins généralistes (-20% en 12 ans) et une prévision de départ en retraite dans les prochaines années pour encore une trentaine d'entre eux (soit -15%) Des professionnels de santé très largement intéressés (à 90% des réponses au questionnaire) à mettre en place un ou des protocoles de coopération entre professions de santé différentes		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Expérimenter avec les professionnels de santé volontaires un ou des protocoles nationaux de coopération ciblés sur la prise en charge des soins non programmés (SNP) Objectifs opérationnels : ▪ Recenser les professionnels de santé volontaires ▪ Etudier la faisabilité de mise en œuvre des protocoles de coopération concernés ▪ En permettre la mise en place par tous les moyens appropriés		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Rappeler les possibilités déjà ouvertes en matière de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD angine et cystite) et de délivrance d'antibiotiques réalisables en pharmacie Informar les professionnels de santé sur les protocoles nationaux ouverts en matière de soins non programmés : - PEC du traumatisme en torsion de la cheville ou de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute, - PEC par le pharmacien de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles, - PEC par le pharmacien d'officine ou l'infirmier des troubles de la déglutition et du renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière par l'infirmier ou le pharmacien, - PEC chez l'enfant de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse par l'infirmier ou le pharmacien d'officine (Les protocoles de coopération - Ministère de la santé et de l'accès aux soins) Expertiser les conditions spécifiques de leur mise en œuvre (public cible, protocoles réservés aux praticiens exerçant en MSP ou en centre de santé ou ouverts plus largement aux praticiens adhérents à une CPTS...) Recenser les professionnels volontaires et les aider à la mise en place des protocoles souhaités (modalités d'adhésion, formations préalables...)		
PILOTE/REFERENT : Coordonnateur de la CPTS + groupe de travail à créer (avec représentants des différents professions et structures)		
PARTENAIRES DE L'ACTION : MSP, centres de santé, professionnels de santé du territoire, Assurance-maladie, les URPS, ARS		

INDICATEURS DE RESULTATS :

Nombre de protocoles signés ou mis en place

Nombre de patients pris en charge au titre de ces protocoles

CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2028

1^{er} semestre 2025 : mise en place du groupe de travail, recensement des PS volontaires

2^{ème} semestre 2025 : étude de la faisabilité des protocoles et accompagnement des professionnels (formations spécifiques, adhésions...)

2026 : entrée progressive dans le dispositif

MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION :

Temps passé

Coût : Coût des formations, rémunération forfaitaire de 25€ allouée par patient inclus

3. Fiche action n°3 : Développer la pratique avancée infirmière dans la CPTS Clermont +

Fiche-action : Développer la pratique avancée infirmière dans la CPTS Clermont	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N°1 : ACCES AUX SOINS
CONSTATS Les Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) sont une réponse efficace à l'augmentation des besoins en santé et à la nécessité de diversifier les compétences dans les parcours de soins des patients. Leur rôle, complémentaire à celui des médecins, peut améliorer l'accès aux soins, notamment pour les populations souffrant de pathologies chroniques, les personnes âgées et les populations vulnérables. Actuellement, leur intégration dans les parcours de soins sur le territoire de la CPTS Clermont reste limitée, en raison d'un manque de connaissance de leur rôle et d'un besoin de structuration de leur intervention. Par ailleurs, de nombreux infirmiers libéraux méconnaissent cette opportunité d'évolution professionnelle et ses avantages pour leur pratique quotidienne.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Promouvoir et intégrer les Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) au sein de la CPTS Clermont + Objectifs opérationnels : ▪ Promouvoir la connaissance des IPA et de leur rôle auprès des professionnels de santé et des patients. ▪ Faciliter l'intégration des IPA dans les parcours de soins pour les patients atteints de pathologies chroniques (ALD, diabète, etc.). ▪ Structurer les collaborations entre IPA, médecins généralistes, spécialistes et autres professionnels de santé. ▪ Identifier les besoins en IPA sur le territoire et proposer des solutions pour y répondre. ▪ Promouvoir la profession d'IPA auprès des infirmiers et infirmiers libéraux, en valorisant les opportunités de formation et d'évolution professionnelle.		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Étape 1 : Sensibilisation et communication • Organisation de réunions d'information à destination des professionnels de santé libéraux sur le rôle et les compétences des IPA. • Diffusion de supports de communication (brochures, vidéos explicatives) pour informer les patients et les acteurs du territoire. • Création d'ateliers spécifiques pour les infirmiers et infirmiers libéraux afin de leur présenter les modalités d'accès à la formation d'IPA et les débouchés. Étape 2 : Identification des besoins • Cartographie des besoins en soins chroniques et des zones de tension sur le territoire (manque de médecins traitants, populations à risque). • Recensement des IPA exerçant déjà sur le territoire et identification des manques à combler. Étape 3 : Intégration des IPA dans les parcours de soins • Élaboration de protocoles de coopération entre les IPA et les médecins généralistes ou spécialistes.		

• Facilitation des liens entre IPA et structures locales (maisons de santé, EHPAD, hôpitaux). Étape 4 : Formation et accompagnement • Mise en place de formations sur mesure pour les IPA et les professionnels de santé sur la coordination et la gestion des parcours complexes. • Création d'un groupe de travail IPA au sein de la CPTS pour assurer un suivi et une évaluation de leur intégration.
PILOTE/REFERENT : Mr Baptiste BORDES + groupe de travail à créer
PARTENAIRES DE L'ACTION : IPA du territoire. Médecins généralistes et spécialistes. Professionnels paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, etc.). Représentants des patients et associations.
INDICATEURS DE SUIVI ET D'EVALUATION : Nombre de réunions et de participants sensibilisés. Nombre d'infirmiers libéraux informés sur la profession d'IPA. Nombre de patients orientés vers un IPA. Taux de satisfaction des professionnels de santé collaborant avec les IPA. Évolution de la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques.
CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2028 Mois 1-4 : Sensibilisation et communication. Mois 5-8 : Identification des besoins et cartographie. Mois 9-12 : Intégration des IPA et lancement des premiers protocoles de coopération. Mois 13-16 : Formation, accompagnement et suivi des résultats.
BUDGET PREVISIONNEL : Organisation des réunions : 3 000 € (location de salle, supports de présentation). Création de supports de communication : 2 000 €. Formations et accompagnement : 5 000 €. Coordination et suivi du projet : 5 000 €. Total prévisionnel : 15 000 €
RESULTATS ATTENDUS : Meilleure connaissance et reconnaissance du rôle des IPA sur le territoire. Intégration efficace des IPA dans les parcours de soins. Amélioration de l'accès aux soins pour les patients atteints de pathologies chroniques. Augmentation du nombre d'infirmiers libéraux intéressés par la formation d'IPA. Renforcement de la coordination des acteurs de santé au sein de la CPTS.

4. Fiche action n°4 : Coopération MG/IDEL pour les soins à domicile

Fiche-action : Coopération Médecin/Infirmier pour les soins à domicile	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N°1 : ACCES AUX SOINS
CONSTATS Des médecins généralistes de moins en moins nombreux (-20% en 12 ans) ayant de moins en moins de temps à consacrer aux visites à domicile Des personnes âgées de plus en plus nombreuses (+10%) avec pour partie d'entre elles des difficultés à pouvoir se déplacer au cabinet du médecin De plus en plus de patients font le choix d'une fin de vie à domicile		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Expérimenter avec les professionnels volontaires la mise en œuvre d'un protocole de coopération entre médecin et infirmier pour la prise en charge de patients à domicile Objectifs opérationnels : ▪ Recenser les professionnels de santé volontaires ▪ Recenser les professionnels de santé ayant une spécialité ou un diplôme en lien avec les soins palliatifs ▪ Etudier la faisabilité de mise en œuvre des protocoles de coopération existants ou en cours d'expérimentation ▪ En permettre la mise en place progressive pour évaluation ▪ Participer à la mise en place de protocole de délégation de tâches reconnaissant les compétences spécifiques des infirmiers libéraux ▪ Participer à la création des maisons d'accompagnement dans la fin de vie favorisant le lien ville hôpital		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Comparer, notamment sur le plan financier, les protocoles existants a) Protocole national médico-infirmier pour la prise en charge à domicile des patients âgés ou en situation de handicap (ouvert aux CPTS) Tarifs de l'arrêté du 6 mai 2024 : forfait de 370 €/an/patient couvrant les frais de déplacement à domicile pour le médecin (60 € pour 2 visites) et l'infirmier (310 € pour 12 visites), en sus de la cotation de droit commun des actes médicaux et infirmiers (hors BSI) b) Protocole de coopération Infirmier médecin (ouvert aux MSP et ESP) permettant aux infirmiers de déroger à leurs conditions légales d'exercice en réalisant, en lien avec des médecins généralistes, les activités suivantes : - suivi du patient diabétique de type II incluant rédaction et signature de prescriptions types des examens, prescription et réalisation des ECG, prescription, réalisation et interprétation des examens des pieds ; - suivi du patient à risque cardiovasculaire incluant prescription et réalisation des ECG ; - suivi du patient tabagique à risque BPCO, incluant prescription, réalisation et interprétation de spirométrie ; - consultation de repérage des troubles cognitifs et réalisation de test mémoire pour les personnes âgées.		

- c) Expérimentation innovante en sante « Réseau Médecin-Infirmier à Domicile REMIDOM » (uniquement ouvert aux praticiens exerçant au sein d'une MSP) pour les patients présentant une pathologie chronique ne leur permettant pas de se déplacer au cabinet médical, lancée en 2021 par l'ARS Pays de la Loire (et en période transitoire de 18 mois à compter de septembre 2024), suite à une première mise en œuvre par la MSP Le Mans Ouest (RSMO, réseau de santé Le Mans Ouest) et par la MSP Laennec à Saint-Nazaire. Sur la base d'un forfait de 450€/an/patient pour le suivi chronique comprenant une visite initiale conjointe médecin/infirmier + 10 visites/an par l'infirmier

IV FINANCEMENT DE L'INNOVATION EN SANTE

Le modèle de financement repose sur la création d'un forfait annuel par patient-e d'un montant de 450 €. Ce forfait inclut la visite initiale conjointe d'intégration dans le dispositif, réalisée au domicile du patient par l'IDEL et le médecin, les visites mensuelles de l'IDEL, les temps de coordination mensuelle pour le médecin, le temps de secrétariat dédié au dispositif de rémunération des visites à domicile de l'IDEL.

	Montants
Visite annuelle conjointe *	100 €
Visites infirmier(e)	250 € (10 visites à 25 €)
Coordination annuelle médecin	75 €
Suivi administratif (1h/an/patient)	25 €
Total par patient	450 €
Total pour 175 patients	78 750 €

* Année 1 : 50 € pour le MG et 50€ pour l'IDE, années suivantes : 30€ pour le MG et 70 € pour l'IDE

Extrait ci-dessus : cahier des charges période transitoire post évaluation, juillet 2024

- d) Développer l'expérimentation d'un protocole de prise en charge Médecin Infirmier sur les soins palliatifs en s'appuyant sur un modèle financier tel que REMIDOM (expérimenté dans les pays de la Loire, cf ci-dessus). En lien avec service mobile de soins palliatifs, ARS , CPAM, URPS et association de patients.

PILOTE/REFERENT : Dr Guignard , Ms Tournadre, Maffre, Seniquette dans groupe de travail

PARTENAIRES DE L'ACTION :

Professionnels de santé du territoire, MSP, centre de santé, Assurance-maladie, les URPS, ARS, Équipe de soins mobile, association de patient

INDICATEURS DE RESULTATS :

Nombre de protocoles signés ou mis en place

Nombre de patients pris en charge au titre de ces protocoles

CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2028

1^{er} semestre 2025 : mise en place du groupe de travail, information et recensement des professionnels volontaires

2^{ème} semestre 2025 : étude de la faisabilité des protocoles et accompagnement des professionnels (formations spécifiques, adhésions...)

2026 : entrée progressive dans le dispositif

MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION :

Temps passé - Coût des formations, coût des outils numériques indispensables et rémunération forfaitaire par patient inclus selon protocole

5. Fiche action n°5 : Parcours du patient diabétique

Fiche-action : Parcours du patient diabétique	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 2 PARCOURS
CONSTATS Avec plus de 9 600 patients souffrant de diabète T1 et T2, le diabète représente la 1^{ère} des ALD du territoire de la CPTS. Le diabète conduit à des complications spécifiques nombreuses et fréquentes au niveau des yeux, des reins, du cœur, du cerveau, des nerfs, des pieds... Ces complications sont parfois présentes lors du diagnostic. C'est la raison pour laquelle la CPTS Clermont PLUS a pour objectif de déployer un dispositif spécifique relatif à la gestion du diabète entre professionnels de santé libéraux permettant d'améliorer le parcours de soins et le suivi des patients diabétiques déséquilibrés.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Améliorer le parcours du patient diabétique Objectifs opérationnels : ▪ Répertorier les dispositifs d'accompagnement du patient diabétique ▪ Rédaction d'un parcours de suivi commun adapté aux patients du territoire ▪ Promouvoir les formations pour renforcer les compétences et les échanges de pratiques interprofessionnelles		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Cette organisation a pour objectif de renforcer la prise en charge coordonnée des patients diabétiques à domicile, de déceler les signes de complications le plus efficacement possible, et d'apporter une réponse de proximité sur l'ensemble du territoire de la CPTS. Cette coordination permet le suivi du patient à domicile par une IDE en lien avec son médecin traitant et/ou avec son spécialiste. En cas de difficulté de coordination ou d'absence de médecin traitant effectuant le suivi et/ou de spécialiste, un médecin référent (à définir) en lien avec la CPTS pourra être déclenché. Si vous estimez que votre patient diabétique Insulino-requérant de type 2 est déséquilibré ou que vous initiez une prise en charge régulière pour son diabète, vous pouvez contacter la CPTS Clermont PLUS qui répondra à toutes vos questions et facilitera la mise en relation avec le médecin référent. Identifions les différentes étapes préalables et les critères d'éligibilité à la mise en place de ce dispositif sur la base du "guide du parcours de soins du patient diabétique" établie par l'HAS : 1. Du repérage au diagnostic et à la prise en charge initiale • Repérer les personnes à risque, faire réaliser les tests de dépistage et de diagnostic, faire suivre le résultat du test, quel qu'il soit, d'une annonce. Ne pas banaliser la situation en cas de glycémie inférieure à 1,26 g/l ou même à 1,10 g/l. • Déterminer l'objectif d'HbA1c avec le patient. Ne pas se limiter au traitement de l'hyperglycémie : la réduction du risque cardio-vasculaire et la prise en charge des complications du diabète sont essentielles à la prise en charge du patient diabétique. • Prescrire le traitement hypoglycémiant initial qui repose sur l'activité physique et la diététique.		

2. Prescription et conseils d'une activité physique adaptée

- Évaluer la motivation du patient et le niveau habituel d'activité. Ne pas se limiter aux injonctions « bougez plus ».

3. Prescription et conseils diététiques adaptés

- Diététique : évaluer les représentations et les possibilités du patient. S'accorder avec lui sur l'adoption de nouveaux comportements alimentaires. Vérifier régulièrement l'obtention d'une modification durable des habitudes alimentaires. Ne pas donner des messages standard, rigides, extrêmes, de restriction alimentaire.

4. Traitement par insuline

- Instaurer le traitement par insuline en prévoyant une étape de préparation. Le traitement doit être annoncé au patient suivant les principes et recommandations habituelles concernant l'annonce. L'hospitalisation ne doit pas être systématique.
- Impliquer lorsque nécessaire une infirmière lors de la mise en œuvre du traitement, avec un objectif de motivation et d'éducation du patient. La plupart des patients peuvent être autonomes pour le traitement par insuline.

5. Découverte d'une complication

- Renforcer le suivi et modifier les thérapeutiques pour prévenir le risque de complications invalidantes ultérieures, lors de la découverte d'une complication, qui représente un tournant dans le parcours de santé du patient ayant un diabète.
- Lorsque les objectifs ne sont pas atteints :
 - interroger le patient sur ses difficultés d'observance ;
 - envisager un accompagnement du patient par une infirmière ou un coordinateur d'appui ou d'un réseau de santé si cela est possible ;
 - adresser pour avis à un endocrino-diabétologue ;
 - envisager le(s) recours au spécialiste d'organe concerné.

6. Dépistage et prise en charge du diabète gestationnel

- Dépister le diabète chez les femmes à risque ayant un projet de grossesse.
- Dépister le diabète gestationnel chez les femmes à risque au premier trimestre de grossesse par une glycémie veineuse à jeun et entre 24 et 28 SA par un test HGPO (75 g glucose)
- Dans le cas de diabète gestationnel, prescrire ASG et mesures diététiques, et l'insuline après 7-10 jours si les objectifs ne sont toujours pas atteints (le recours à l'endocrino-diabétologue est dans ce cas recommandé). L'hospitalisation ne doit pas être systématique. Vérifier la normalisation de la glycémie après la grossesse et dépister régulièrement le diabète de type 2.

Conditions à réunir

- Organiser le dépistage et la prise en charge du diabète chez les personnes en grande précarité admises aux urgences.
- Intégrer le dépistage du diabète dans les protocoles d'admission à l'hôpital des personnes âgées de plus de 45 ans ainsi que lors de l'entrée dans les établissements d'hébergements.
- Afin d'assurer le chaînage entre le dépistage positif et la prise en charge, élaborer des protocoles entre laboratoires d'analyses médicales, pharmaciens, médecins généralistes, précisant les actions permettant d'assurer un dépistage ciblé et la communication de toute glycémie anormale au médecin traitant.

- Développer et rendre accessibles les actions d'éducation thérapeutique ciblées en ambulatoire.
- Promouvoir la coopération des professionnels de santé, les associations de patients et associations sportives et ateliers santé-ville pour faciliter l'accès à l'activité physique et à la diététique.
- Favoriser la coopération des infirmier(e)s et pharmaciens avec les médecins généralistes en s'appuyant sur des programmes comme ASALEE et ESPREC.
- Assurer la coordination entre professionnels de santé de l'équipe soignante, par un protocole pluriprofessionnel de passage à l'insuline précisant les interventions de chacun, les modes de coordination entre les professionnels impliqués, les intervalles entre les rendez-vous de surveillance.
- Assurer la formation des infirmières intervenant auprès des patients pour éducation et autonomisation du traitement par insuline, en s'appuyant sur les endocrino-diabétologues.
- Vérifier la possibilité d'un accès rapide et prioritaire aux ophtalmologistes pour bilan avant mise à l'insuline, et si ce n'est pas le cas organiser cette disponibilité avec les professionnels du territoire.
- Inciter à l'élaboration de protocoles pluriprofessionnels pour la prise en charge des complications du diabète, pour le traitement et le suivi des femmes ayant un diabète gestationnel.

La CPTS Clermont Plus aura pour objectif de s'assurer du bon déroulement du parcours de soins précédemment cité, avant la mise en place de tout suivi exceptionnel déclenché par la CPTS.

La CPTS aura pour but de déclencher un suivi médical et/ou infirmier afin d'améliorer le suivi patient et la survenue de complications ou la diminution de l'impact des complications si celles-ci sont déjà présentes.

Motifs (liste non exhaustive) de l'orientation concernant le suivi du patient diabétique entre médecin traitant et spécialiste:

- au diagnostic
 - lorsque la glycémie est supérieure ou égale à 3 g/l ou l'HbA1c supérieure à 10 % et qu'un schéma insulinaire intensifié doit être mis en place
 - en cas de suspicion d'une forme atypique de diabète
- en cas de difficulté pour fixer l'objectif glycémique ou pour l'atteindre
- pour bilan alimentaire approfondi et plan de soins diététiques chez des patients en surpoids et glycémie élevée, sans anomalies évidentes de l'alimentation repérées
- en cas de difficultés ou d'échec pour suivre le plan diététique après 6 à 12 mois
- en cas de découverte d'une complication au cours de la surveillance : aide au suivi diététique et à l'ETP, avis sur l'adaptation du traitement en cas d'objectif non atteint
- après une complication aiguë, et particulièrement après un syndrome coronarien aigu : avis sur l'adaptation du traitement et préconisations sur le parcours de santé
- en cas de réadaptation cardiaque lorsque la glycémie n'est pas contrôlée
- en cas d'obésité morbide et pour l'indication de chirurgie bariatrique dans le cadre de la réunion de concertation pluridisciplinaire
- en cas d'insulinothérapie envisagée
 - pour la motivation du patient avant instauration de l'insuline (aide à la motivation)
 - pour le choix d'un mode d'insulinothérapie

- pour la gestion de l'insuline par pompe à insuline
- en cas d'insulinothérapie transitoire : maladie intercurrente, corticothérapie, chimiothérapie, alimentation entérale et parentérale
- avant l'intensification du traitement hypoglycémiant en cas de rétinopathie proliférante ou préproliférante
- si projet de grossesse ou de suivi de grossesse chez la personne diabétique
- en cas de diabète gestationnel : avis à envisager dès le diagnostic et à réaliser lorsque l'insulinothérapie est envisagée
- pour la prise en charge des patients précaires dans le cadre d'un travail en équipe
- pour la coordination des prises en charge, au sein des centres spécialisés dans la prise en charge de lésions du pied.

Une fois le parcours de soins du patient pré-établi, un questionnaire sera fourni afin d'intégrer le patient au dispositif. Suivi de 3 mois par IDE (habituel ou proposée par le dispositif).

Proposition d'une rémunération à l'acte pour l'intégration d'un patient par un médecin traitant ou un(e) IDE (rémunération par questionnaire de suivi en ligne rempli (suivi trimestriel)).

Proposition d'atelier organisé par la CPTS afin de sensibiliser et éduquer certains patients volontaires avec l'aide de Diabet 63/AFD 63.

Questionnaire

Interrogatoire

- Tabagisme
- Consommation alcool
- Activité physique ou sportive
- Alimentation
- Symptômes
- Suivi observance, tolérance des traitements
- Suivi ASG (si indiquée)
- Évaluation des besoins en ETP
- Suivi vulnérabilité sociale

Suivi Clinique

- Mesure PA contrôle AMT (/consultation)
- Poids et calcul IMC1 (/consultation)
- Auscultation vaisseaux
- Pouls jambiers, mesure IPS2
- Examen neurologique

Examens complémentaires

- Examen des pieds
- HbA1c : 2 à 4/an3
- EAL
- Créatininémie avec estimation du DFG4
- Albuminurie (A/C)5
- ECG au repos

Suivi régulier par spécialiste(s)

- Si oui lesquels :

PILOTE/REFERENT : Mr FLAGEL Alexandre + Mr BORDES Baptiste

Réalisation d'un onglet sur le site de la CPTS pour intégrer le groupe de travail

PARTENAIRES DE L'ACTION : CHU Clermont-Ferrand Service Endocrinologie, Endocrinologues exerçant sur la zone de la CPTS Clermont PLUS, Parcours ASALEE, ESPREC
INDICATEURS DE RESULTATS : 15 patients intégrés au dispositifs sur 2025 puis augmentation de 100% par année
CALENDRIER PREVISIONNEL : 4e Trimestre 2025 puis bilan annuel
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Création du dispositif spécifique avec numéro de téléphone et adresse mail dédiée Flyer regroupant information ci-dessus Consultation et démarchage auprès des MT et Spécialistes du développement du projet Optimisation site internet CPTS, digitalisation du questionnaire à remplir sur site internet CPTS Réalisation d'un onglet sur le site de la CPTS pour intégrer le groupe de travail Communication réseaux sociaux Communication papier CHU et CPAM dans les services concernés
Descriptif : Coût : A définir

6. Fiche action n°6 : Parcours en santé mentale chez les jeunes

Fiche-action : Parcours en santé mentale chez les jeunes	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 2 PARCOURS
CONSTATS Les troubles psychiatriques sont la 2ème pathologie représentée sur le territoire avec près de 9 000 patients, soit un taux double du taux national. Parmi ceux-ci figurent bien évidemment des jeunes, l'agglomération clermontoise accueillant plus de 42 000 étudiants sans compter les dizaines de milliers de collégiens et lycéens (le territoire compte 16 000 jeunes entre 15 et 19 ans et 22 000 entre 20 et 24 ans). Sur le plan national, la santé mentale des jeunes s'est fortement dégradée en quelques années (impact de la crise Covid et du confinement, éco-anxiété, crises géopolitiques mondiales, réseaux sociaux...). Elle a été érigée en cause nationale en janvier 2024. Les risques graves de dépression peuvent toucher 1 adolescent sur 7 et les établissements psychiatriques ont vu fortement augmenter la file active des enfants et adolescents. Enfin, SANTE PUBLIQUE FRANCE alerte sur le doublement des tentatives de suicide déclarées chez les 18-24 ans entre 2017 et 2021.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Prevention des facteurs de risques (addictions, harcèlement, refus scolaire anxieux, sommeil, Troubles des Conduites Alimentaires,) ▪ Repérage des adolescents et jeunes adultes qui vont mal par la famille ou directement par le praticien CPTS Objectifs opérationnels : ▪ Communiquer autour de cette thématique le plus largement possible ▪ Identifier les acteurs référents sur le territoire (pédopsychiatre et psychiatre) acceptant de participer à cette mission		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Communication au sein des cabinets, pharmacies et structures de soins (Flyers, écrans, documents) pour toucher le public cible (ados, jeunes adultes, parents) Formation et sensibilisation des professionnels de santé de la CPTS Recherche et communication sur les dispositifs ressources existants sur la CPTS (Maison de l'Ado au CH Ste Marie, Equipe mobile pédopsy urgence, Service Sante Universitaire (SSU), CSAPA ANPAA...) Déploiement des partenariats		
PILOTE/REFERENT : Mme PAPON + Anne PIOLLET (Pédiatre) + groupe de travail à créer		
PARTENAIRES DE L'ACTION : CH Ste Marie, CMP, Maison de l'Ado, SSU, CSAPA, médico-social, Education nationale, CSL		
INDICATEURS DE RESULTATS : Désignation des référents , campagne de sensibilisation, réduction des hospitalisations Augmentation du nombre de prise en charge (Améliorer l'accès au bilan, consultations et examens complémentaires , prévention des rechutes et conduites à risque) Cartographie de l'offre en santé mentale		
CALENDRIER PREVISIONNEL : 1 ^{er} semestre 2025 : mise en place du groupe de travail, 2 ^{ème} semestre : mise en place du parcours de soin et de la sensibilisat°/format° sur la CPTS		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Descriptif : Temps de coordination, Communication, Financement d'heures de psychologue Coût : A définir		

7. Fiche action n°7 : Parcours post cancer du sein

Fiche-action : Parcours post cancer du sein	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 2 PARCOURS
CONSTATS Pour le compte des habitants du territoire de la CPTS Clermont PLUS, plus de 1 600 séjours ont été enregistrées en 2023 dans le domaine de la chirurgie gynécologique et sénologique. Parmi ces séjours, on peut estimer en première approche à quelques centaines le nombre de patientes de la CPTS ayant été opérées d'un cancer du sein.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ● Améliorer le parcours des patientes opérées d'un cancer du sein par des soins spécifiques Objectifs opérationnels : ● Création d' un annuaire des acteurs du parcours de soin et en permettre sa diffusion aux professionnels médicaux du territoire ● Faire connaître les différentes structures existantes du parcours de soin auprès des prescripteurs médecins généralistes et autres acteurs de soins plus généraux (infirmiers, pharmaciens...) ● Lutter contre l'isolement des malades, le risque de rupture de soins.		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Créer un groupe de travail Recenser les différentes structures du parcours de soin de la patiente atteinte d' un cancer du sein hors de la clinique ou hôpital du territoire ○ kinésithérapie RKS, ○ structure APA, ○ prothésistes ou pharmacie spécialisée en prothèse mammaire ○ Diététicien, nutritionniste ○ Psychologue ○ Soins socio esthétiques ○ Service tabacologie ○ Acupuncteur, médecin de la douleur Diffusion des documents de communication ou aide aux soins déjà existants ○ affiches du rks , ○ livret du rks pour le suivi spécifique en kinésithérapie		
PILOTE/REFERENT : Mme Marais Céline, Mme Malhomme Nadine, Mme Ducros Fanny		
PARTENAIRES DE L'ACTION : Réseau kiné du sein (rks), Cpts voisines, ARS, CPAM		
INDICATEURS DE RÉSULTATS : Proportion de femmes ayant eu accès à des soins externes post opératoires, Proportion de femmes ayant poursuivi une surveillance médicale, diagnostique post cancer (mammographie), Nombre de flyers ou livrets distribués auprès des prescripteurs de soins de kinésithérapie		
CALENDRIER PRÉVISIONNEL : à préciser		
MOYENS NÉCESSAIRES POUR RÉALISER L'ACTION : Descriptif : Moyen humain, numérique ; Coût : À définir		

8. Fiche action n°8 : Parcours Santé des étudiants

Fiche-action : Parcours Santé des étudiants	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 2 PARCOURS
CONSTATS L'agglomération clermontoise accueille plus de 42 000 étudiants dont 36 000 au sein de l'Université Clermont Auvergne (UCA). C'est une population qui ne cesse de grandir et les étudiants représentent désormais 15% de la population de la ville. L'attrait de l'Université Clermont Auvergne et de son territoire se fait également ressentir à l'international, puisque 12% des plus de 38 000 étudiants de l'UCA sont issus de l'international. Ces étudiants de passage proviennent majoritairement de la métropole clermontoise ou de la région Auvergne-Rhône-Alpes mais aussi de toute la France, parfois enfin de l'étranger. Ils peuvent donc se retrouver sans médecin traitant et avoir parfois recours à des soins en urgence. Les étudiants de l'UCA peuvent de leur côté bénéficier de l'accueil et des soins du service de santé universitaire (SSU) de l'UCA.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Cibler et informer les étudiants sur leur accès à la santé Objectifs opérationnels : ▪ Promouvoir les services déjà en place sur le territoire ▪ Analyser les autres moyens d'accès aux soins pour les étudiants afin d'éviter la rupture de soins pour cette population ▪ Etudier la santé mentale des jeunes sur le territoire et à la prévention		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Se rapprocher des services déjà connu sur le territoire : - Service de Santé Universitaire (SSU) : il représente 4 sites au niveau de la commune de Clermont-Ferrand (Site Gergovia Lettres, Site de Dolet, Site IUT de Clermont - Cézeaux, Site maison de la vie étudiante - Cézeaux) - Promouvoir leurs compétences (accueil et soins, bilans de santé, soutien psychologique, prévention collective, service social, études et handicap, urgences) - Planning familial - Services infirmiers dans certaines écoles - Communiquer sur l'accès à ces services (numéros de téléphone, adresse, site internet...) à l'aide de flyer, affiches chez les professionnels de santé du territoire Aller à la rencontre de toutes les associations étudiantes Autres moyens d'accès aux soins : - Recenser les plages horaires des consultations sans rendez-vous chez les PS du territoire - Informer sur les téléconsultations (par exemple chez les pharmaciens du territoire) La santé mentale chez les étudiants est un sujet des plus préoccupants. - Recenser les dispositifs locaux et nationaux sur le soutien psychologique des jeunes - Analyser les études nationales et locales sur l'état de santé des étudiants - Communication sur les dispositifs déjà existants		
PILOTE/REFERENT : Mme CARTON Mathilde + groupe de travail à créer		

PARTENAIRES DE L’ACTION : CNAE, SSU, toutes les facultés et écoles du territoire
INDICATEURS DE RÉSULTATS : Participations aux réunions déjà organisées sur le territoire, inter-associations Nombres d’outils mis en place pour le partage d’informations (flyers, affiches, etc) Recensement des autres moyens d’accès aux soins
CALENDRIER PRÉVISIONNEL : 1er trimestre 2025 : rapprochement auprès des associations étudiantes et du SSU 2ème trimestre 2025 : déploiement des outils et moyens de communications 3ème trimestre 2025 : analyse qualitative et quantitative des actions mises en place
MOYENS NÉCESSAIRES POUR RÉALISER L’ACTION : Descriptif : Coût : À définir

9. Fiche action n°9 : Coordination ville-hôpital

Fiche-action : Coordination ville-hôpital	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 2 PARCOURS
CONSTATS Près de 54 000 sorties d'hospitalisation comptabilisées en 2023 (en médecine, chirurgie, obstétrique) pour les habitants de la CPTS dans les établissements de santé clermontois, et donc autant d'entrées, pour lesquelles les professionnels de santé libéraux regrettent de n'être que trop peu informés. Il manque une liaison organisée entre les établissements de santé et le secteur ambulatoire. Cette rupture de parcours peut entraîner des difficultés et des retards dans l'accompagnement médical des patients à leur retour. Ce sujet de travail est un sujet transversal à toutes les CPTS du territoire.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général - Améliorer les liaisons entre libéraux et hospitaliers ainsi que la prise en charge des patients en retour d'hospitalisation dans une logique inter-CPTS Objectifs opérationnels - Améliorer la circulation de l'information entre les deux secteurs lors des admissions comme lors des sorties d'hospitalisation et des retours à domicile - Améliorer la communication entre les établissements de santé et le secteur ambulatoire		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Participer activement aux discussions et aux travaux actuellement conduits en inter-CPTS sur le sujet notamment ceux avec le CHU de Clermont-Fd (site internet inter-CPTS, cartographie interactive avec fiches référent par commune...) Positionner le coordonnateur de la CPTS ainsi que le référent parcours de la CPTS dont celui ville-hôpital, comme les interlocuteurs privilégiés de la CPTS sur cette thématique Créer des liens avec l'ensemble des acteurs : référents lien ville-hôpital et coordonnateurs des autres CPTS, acteurs hospitaliers, ambulatoire, sociaux... Faciliter l'appropriation de part et d'autre d'outils communicants numériques ville-hôpital entre équipes hospitalières et libéraux (ex : IDELINE, SISRA)		
PILOTE/REFERENT : Référent parcours de la CPTS + Coordonnateur de la CPTS		
PARTENAIRES DE L'ACTION : Autres CPTS du département, CHU, Cliniques clermontoises (La Châtaigneraie, PSR, la Plaine...)		
INDICATEURS DE RESULTATS : Participation aux réunions et aux travaux inter-CPTS Nombre d'outils mis en place et/ou de conventions de coordination signées Nombre de patients suivis par la coordinatrice de parcours ville hôpital		
CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2026		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Descriptif : temps de coordination Coût : A déterminer		

10. Fiche action n°10 : Prévention primaire auprès des jeunes

Fiche-action : Prévention auprès des jeunes	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 3 PREVENTION
CONSTATS Les scores en matière de prévention des Infections Sexuellement Transmissibles chez les jeunes sont, à l'échelle de la CPTS, plutôt moins bons que les scores de référence. Il convient donc de les améliorer en visant de façon prioritaire cette patientèle pas forcément réceptive au principe de prévention, et peu concernée par les campagnes habituelles d'information ou par les actions menées. Cette prévention peut passer par deux axes forts : - une prévention active contre la maladie : la vaccination, entre autres contre le virus HPV - une prévention active contre la transmission : les dépistages biologiques Dans ce contexte, les professionnels de santé médicaux et paramédicaux, peuvent aussi être conduits à entrer en contact avec certains jeunes à l'occasion de demandes inopinées. Celles-ci peuvent alors être l'occasion de promouvoir la vaccination contre le papillomavirus (HPV) et le dépistage biologique des IST. <u>Etat des lieux de la vaccination HPV :</u> Les infections à papillomavirus humains (HPV) se transmettent lors des contacts sexuels, et peuvent évoluer vers des cancers dont le plus fréquent est le cancer du col de l'utérus. En France, près de 3 000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués chaque année et environ 1 000 femmes en décèdent. En tout 6 400 cancers sont liés chaque année aux virus HPV, dont un sur quatre chez les hommes. La vaccination contre les virus HPV est donc recommandée chez les filles et les garçons à partir de 11 ans. Des campagnes de vaccination ont eu lieu dans les collèges, ce qui a permis une nette augmentation de la couverture vaccinale. En 2024-2025, la vaccination sera proposée à tous les élèves entrant en classe de 5ème. Objectif national : passer d'une couverture vaccinale de 48 % en 2023 à 80% en 2030. <u>Etat des lieux du dépistage biologique des IST :</u> Après l'époque où le VIH fatal captait toute l'attention et les craintes des populations, l'avènement des trithérapies a fait retomber le niveau de vigilance et de précautions actives et passives contre les IST. Il en résulte une augmentation nette des contaminations aux principaux agents (VIH, hépatite B, syphilis, gonococcie, chlamydiae). Conscientes de cette situation, les organismes de tutelles ont élaboré des mécanismes de prise en charge de ces IST. Ainsi depuis le 1^{er} septembre 2024, l'accès direct aux dépistages de cinq IST (dispositif appelé « Mon test IST ») est désormais possible, sans ordonnance dans tous les laboratoires de biologie médicale, grâce à une prise en charge par les organismes d'assurance maladie sans avance de frais, quel que soit l'âge du patient.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général ▪ Améliorer, grâce à l'action de la CPTS, les scores de l'agglomération en matière de dépistage et de vaccination auprès des jeunes Objectifs opérationnels ▪ Faire connaître aux professionnels de santé du territoire les dispositifs d'accès direct aux tests de dépistage et aux vaccinations (visant les jeunes) ▪ Faire la promotion auprès des jeunes de ces dispositifs par tous les moyens possibles : à l'occasion de demandes inopinées ou très spécifiques, au moyen d'outils de communication ciblés		

▪ Créer une liste d'organismes ou professionnels capables de recevoir en entretien/consultations des personnes dépistées (essentiellement jeunes), n'ayant pas de MT lors des tests
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Informers les professionnels de santé du territoire (réunions, formation...) sur les objectifs de la CPTS, et particulièrement ceux concernés par la vaccination (médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, services de vaccination publics) Communiquer par des actions à destination du public visé (ex : création de flyers, promotion de l'action via des sites internet ou applications utilisés par la population jeune, utilisation du site internet de la CPTS pour communiquer sur le sujet, sensibilisation par stand sur des lieux publics, ...) Participer aux actions de prévention nationales ou locales en liaison avec le milieu scolaire : communication via les services de santé scolaire dans les collèges et lycées
PILOTE/REFERENT : Guillaume Deléglise, Marie-Pierre Durel, Patrick Durel
PARTENAIRES possibles de l'action : MSP/CS, professionnels de santé : laboratoires de biologie, pharmacies, IDE, médecins traitants, sages-femmes, Conseils Départemental et Régional, Centre régional de coordination des dépistages des cancers (HPV), Cegidd, planning familial, milieu scolaire (collèges/lycées) ...
INDICATEURS DE RESULTATS : ▪ Nombre de bilan IST réalisés dans les lam, nb de vaccinations HPV (IDE, pharmacies, médecins) ▪ Taux de vaccination HPV, +/- taux de dépistage des cancers (test HPV), ...
CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2026 1^e trimestre 2025 : - mise en place d'outils de communication (flyers, affiches, autres à définir) - prise de contact avec les organismes/personnels pouvant relayer le projet 2^e/3^e trimestre 2025 : déploiement de ces outils 4^e trimestre 2025 : idem 1^e, 2^e, 3^e et mise en place des indicateurs de suivi 1^e trimestre 2026 : retour des indicateurs et prise en compte de l'efficacité pour éventuellement faire évoluer la communication : population ciblée, moyens utilisés, pertinence des indicateurs...
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : En préambule, nécessité d'une réflexion sur les meilleurs moyens de communication des informations en fonction de la population ciblée (flyers, site internet, affiches arrêt de bus, entretiens questions/réponses sur des médias locaux (journaux, sites internet...)) Calcul et estimation des coûts : temps passé, coût flyers/affiches, coût de supports numériques... Financement par budget CPTS Sollicitation de soutiens par des industriels de la vaccination ou du bio-diagnostic à étudier

11. Fiche action n°11 : Mieux dépister les maladies cardiovasculaires chez les femmes

Fiche-action : Mieux dépister les MCV chez les femmes	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 3 PREVENTION
CONSTATS Avec 200 décès par jour, les maladies cardiovasculaires (MCV) restent la 1ère cause de mortalité chez les femmes en France. Or, « dans 8 cas sur 10, l'entrée dans la maladie peut être évitée grâce à la prévention », rappelle l'association Agir pour le Cœur des Femmes. Et les femmes concernées sont de plus en plus jeunes : tabac, sédentarité, manque d'activité physique, stress professionnel et familial, contraception... Le mode de vie des femmes de moins de 35 ans les rend de plus en plus vulnérables sans qu'elles soient pour autant plus informées. La protection dont elles bénéficient naturellement jusqu'à la ménopause grâce aux œstrogènes recule devant les facteurs de risque modernes précités. Certaines pilules contraceptives peuvent même leur être contre-indiquées sans qu'elles le sachent. Les périodes de grossesse et de post-partum doivent également être très suivies. Certaines pathologies, comme le syndrome des ovaires polykystiques ou l'endométriose sont également des facteurs de risque, de même que le recours à la procréation médicalement assistée (PMA).		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général ▪ Améliorer le dépistage précoce des maladies cardiovasculaires chez la femme Objectifs opérationnels ▪ Porter cet enjeu de prévention au sein de la CPTS ▪ Sensibiliser les professionnels de santé du territoire aux enjeux du dépistage précoce des MCV chez la femme ▪ Développer l'information à destination des patientes ▪ Proposer des campagnes de dépistages aux femmes du territoire de la CPTS		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Création d'un groupe de travail au sein de la CPTS Sensibilisation des professionnels de santé du territoire aux enjeux du dépistage précoce des MCV chez la femme par des actions d'information ou de formation (cf fiche formation interprofessionnelle) Création de supports d'information à destination des patientes (flyers, internet) Création d'évènements d'information (soirées, évènements sportifs...) Préparation de journées de dépistages sur le territoire de la CPTS avec des consultations gratuites et des bilans globaux (métaboliques, cardio-vasculaire et gynécologique), mobilisation des professionnels de santé concernés		
PILOTE/REFERENT : Mme PAPON + groupe de travail à créer		
PARTENAIRES DE L'ACTION : CHU de Clermont-Fd/service de cardiologie et maladies vasculaires et service de médecine du sport et explorations fonctionnelles, associations (Bus Cœur des femmes,...), Collectivités, Fédération française de cardiologie, Assurance-Maladie, assurances complémentaires, Cegidd63, acteurs sport-santé		

INDICATEURS DE RESULTATS :

Création du groupe de travail, élaboration d'un programme d'action pluriannuel

Réalisation de campagnes d'information,

Réalisation de campagnes de consultations et de bilans

Nombre de femmes dépistées

CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2026

2025 : création du groupe de travail et du programme d'actions

2026 : mise en œuvre des actions

MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION :

Descriptif : temps passé

Coût : supports d'information, prise en charge des consultations et bilans

12. Fiche action n°12 : Promotion de l'activité physique adaptée (APA)

Fiche-action : Développement de l'activité physique adaptée (APA)	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 3 PREVENTION
CONSTATS La promotion sur le terrain de l'activité physique et sportive en général et de l'activité physique adaptée (APA) pour les patients est importante. Il est en effet avéré que 3 à 5 heures d'activité physique modérée par semaine ont un effet bénéfique sur la santé. En matière de prévention, l'activité physique adaptée est un traitement sans effet secondaire contre le cancer du sein, le cancer du côlon, les maladies cardiovasculaires, les troubles psychiques et métaboliques. Aujourd'hui, l'APA est reconnue comme thérapeutique non médicamenteuse. C'est pourquoi la CPTS Clermont Plus souhaiterait encourager les personnes malades et non malades à se (re)mettre à l'activité physique de manière sécurisée : ✓ pour toute personne ayant une ALD ou maladie chronique ✓ pour toute personne sédentaire ou éloignée de la pratique physique (personne âgée, personne avec facteurs de risque...) ou encore à certains moments de la vie (post-partum, dépression, sortie d'hospitalisation...). L'APA est prescrite par un médecin sous forme de programmes structurés et limités dans le temps d'exercices physiques dispensés par un professionnel de l'APA. L'APA n'est pas prise en charge par l'Assurance-Maladie. Des prises en charge partielles par certaines mutuelles complémentaires peuvent avoir lieu.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général ▪ Promouvoir le développement de l'activité physique adaptée sur le territoire de la CPTS Objectifs opérationnels ▪ Faciliter la mise en relation entre médecins traitants, patients et les professionnels de l'APA ▪ Développer des outils pour faciliter la prescription d'APA		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Informar les professionnels de santé sur les modalités de prescription et de réalisation de l'APA, notamment les recommandations particulières selon les pathologies Recenser l'offre sur le territoire en matière de Sport Santé (acteurs, tarifications, ateliers, horaires...) et l'intégrer dans l'annuaire de la CPTS Réaliser une enquête auprès des médecins généralistes pour faire un état des lieux en matière de prescription de l'APA et des leviers à mobiliser ou des freins à lever pour la faciliter		
PILOTE/REFERENT : Bureau de la CPTS + Groupe de travail à créer		
PARTENAIRES DE L'ACTION : Médecins généralistes, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'APA et autres acteurs qualifiés en APA, Maisons Sport Santé du territoire (Médecine du sport (CHU), DAHLIR 63, OMS-Espace Sport Santé, ASM Sport Santé), Assurance-Maladie, ONAPS,		
INDICATEURS DE RESULTATS : état des lieux à réaliser, enquête auprès des MG, nombre de prescriptions APA, nombre d'ateliers APA		
CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2026		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Descriptif : à préciser - Coût : à préciser		

13. Fiche action n°13: Education à la santé et au bon usage des médicaments

Fiche-action : Education à la santé et au bon usage des médicaments	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 3 PREVENTION
CONSTATS Avec 200 000 habitants dont 34 000 patients en ALD, le champ de l'éducation à la santé est un champ particulièrement large. Il peut tout aussi bien concerner des patients avec une maladie spécifique et diagnostiquée pour laquelle des démarches en matière d'éducation thérapeutique du patient (ETP) seront opportunes tout en étant particulièrement organisées. Il peut également concerner des personnes « lambda » qui souhaitent, en cas de pathologies plus « bénignes » (rhume, diarrhée mal de tête, courbature...), faire de l'automédication et s'administrer ou administrer à un proche (son enfant par exemple) sans avis médical un médicament acheté en pharmacie sans ordonnance ou déjà en stock dans la pharmacie domestique. Chez le patient âgé également, les règles de bon usage du médicament et la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse sont un enjeu de santé.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général ▪ Promouvoir le développement de l'éducation à la santé auprès des patients de la CPTS Objectifs opérationnels ▪ Proposer aux patients des outils (documents d'information, ateliers...) leur permettant d'acquérir les bons réflexes en matière d'automédication et/ou de bon usage des médicaments ▪ Orienter les patients vers les professionnels de santé de proximité pour un meilleur contrôle du bon usage des médicaments		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Recenser les professionnels de santé du territoire de la CPTS intéressés par la prévention et le bon usage des médicaments Les questionner sur les pathologies ou les cibles de patientèle pour lesquelles ils souhaiteraient développer des sujets d'éducation à la santé Elaborer un programme d'actions et élaborer les outils (supports d'information, ateliers, formations interprofessionnelles...)		
PILOTE/REFERENT : Bureau de la CPTS + Groupe de travail à créer		
PARTENAIRES DE L'ACTION : Professionnels de santé de la CPTS (dont médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers)		
INDICATEURS DE RESULTATS : A préciser		
CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025-2026		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Descriptif : à préciser Coût : à préciser		

14. Fiche action n°14 : Gestion des crises sanitaires

Fiche-action : Gestion des crises sanitaires	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION SOCLE N° 4 Gestion des crises
CONSTATS Action obligatoire (avenant ACI)		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : - Mettre la CPTS Clermont PLUS en situation de répondre à des situations sanitaires exceptionnelles et aux sollicitations de l'ARS en anticipant l'organisation à mettre en place Objectifs opérationnels : - Elaborer un plan de gestion des SSE conforme au modèle préconisé par les pouvoirs publics		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Seule une décision des pouvoirs publics peut qualifier une SSE. 5 thématiques peuvent concerner les CPTS : - Prise en charge de blessés - Prise en charge de malades : épidémie saisonnière (grippe, bronchiolite), canicule, grand froid, pollution ; - Prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent - Prise en charge immédiate de patients atteints par un agent NRC (accidents ou attentats nucléaires, radiologiques ou chimiques) - Altération de l'offre de soins (pénurie de médicaments etc.) Le plan d'action doit traiter 4 thématiques fondamentales : anticipation, adaptation à la crise, pilotage de la crise et évaluation de la réponse proposée ; ✓ <i>Anticipation</i> : annuaire actualisé avec contacts des référents SSE, descriptif du stock de matériels, référent « crise sanitaire », sensibilisation et préparation (exercices) ✓ <i>Adaptation</i> : identifier les besoins, les moyens mobilisables, les circuits et les lieux ✓ <i>Pilotage</i> : mise en place d'une cellule de crise (organisation, communication) ✓ <i>Évaluation</i> : faire un Retex (retour d'expérience)		
PILOTE/REFERENT : Bureau de la CPTS + coordonnateur de la CPTS		
PARTENAIRES DE L'ACTION : ARS, établissements de santé dont CHU, Préfecture, ESMS présents sur le territoire, SDIS		
INDICATEURS DE RESULTATS : Réalisation d'un plan Nombre d'exercices organisés Nombre de déclenchements du plan Nombre de Retex réalisés		
CALENDRIER PREVISIONNEL : 2025		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Mise en place d'un groupe de travail interprofessionnel pour élaborer le plan Coût : temps passé		

15. Fiche action n°15 : Formation continue

Fiche-action : Formation continue	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION OPTIONNELLE QUALITE ET PERTINENCE DES SOINS
CONSTATS Les professionnels de santé ont, dans leur réponse au questionnaire, exprimé à plus de 70% leur souhait de formations interprofessionnelles, afin d'améliorer la qualité et la pertinence des soins par le développement des échanges entre professionnels de santé et l'amélioration et la protocolisation des pratiques interprofessionnelles.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : ▪ Améliorer la qualité et la pertinence par les échanges entre professionnels ▪ Encourager la formation continue des professionnels Objectifs opérationnels : ▪ Créer une commission Qualité et Pertinence des soins ▪ Encourager le développement de groupes d'échange de pratiques pluriprofessionnelles et d'actions de formations interprofessionnelles spécifiques ▪ Recenser les pratiques pluriprofessionnelles et les préconisations communes ▪ Mettre en place un programme pluriannuel d'échanges et de formations		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Organiser le recensement des thématiques souhaitées par les professionnels de la CPTS, pour lesquelles certaines propositions ont déjà été faites dans les réponses au questionnaire : bonnes pratiques en matière de médicaments, domaine de la communication avec un outil adapté s'il est développé, les pathologies cardio-respiratoires, rééducation périnéale, pédiatrie, aromathérapie dans la gestion de la douleur, de la cicatrisation, orientation de différentes pathologies spécifiques, travailler ensemble ou être en concurrence (ex : vaccin pharmacie/idel) ?... Sélectionner les thématiques et établir le calendrier de travail des groupes d'échange et de formation selon les thématiques		
PILOTE/REFERENT : Commission Qualité et Pertinence des Soins		
PARTENAIRES DE L'ACTION : La FCPTS, autres CPTS du département, les ordres, les URPS, l'association CEPBRAAL		
INDICATEURS DE RESULTATS : Création de la Commission Qualité et Pertinence des soins Nombre de groupes d'échanges de pratiques professionnelles Nombre de soirées thématiques ou de formation organisées		
CALENDRIER PREVISIONNEL : 1 ^{er} semestre 2025 : création de la commission 2 ^{ème} semestre 2025 : mise en place des premiers groupes d'échange et élaboration d'un programme de formations 2026 : poursuite et développement des groupes d'échanges et réalisation des formations		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Descriptif : groupe de travail à mettre en place Coût : à chiffrer par le groupe de travail dont celui des formations spécifiques		

16. Fiche action n°16 : Qualité de la rédaction des prescriptions hospitalières

Fiche-action : Qualité de la rédaction des prescriptions hospitalières	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION OPTIONNELLE QUALITE ET PERTINENCE DES SOINS
CONSTATS Les professionnels de santé en ville sont régulièrement confrontés, lors de la sortie d'hospitalisation de patient, à des prescriptions hospitalières dont le libellé n'est parfois pas conforme à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) opposable aux professionnels libéraux. Cela peut concerner aussi bien les prescriptions de médicaments que celles de pansements par exemple. Cela peut occasionner des risques de retard de prise en charge ou des événements indésirables chez les patients ainsi que des risques financiers pour les professionnels libéraux (indus). La CPTS souhaiterait se saisir de ce sujet pour le porter auprès d'un ou plusieurs établissements de santé, en premier lieu le CHU de Clermont-Fd.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : - Améliorer la qualité rédactionnelle des prescriptions hospitalières Objectifs opérationnels : - Créer un groupe de travail interne à la CPTS - Examiner les possibilités de travail en inter-CPTS dans le département du Puy-de-Dôme - Porter le sujet auprès des principaux établissements de santé prescripteurs, en premier lieu le CHU de Clermont-Fd et travailler avec eux sur ce sujet		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Organiser le recensement des erreurs de libellé des prescriptions hospitalières auprès des professionnels de santé de la CPTS ainsi que les conséquences occasionnées pour les patients et/ou les professionnels libéraux S'inscrire dans un cadre de travail en inter-CPTS au sein du département du Puy-de-Dôme Organiser avec le CHU de Clermont-Fd (direction des soins infirmiers et services concernés) des réunions de travail sur le sujet voire des formations conjointes CHU/CPTS		
PILOTE/REFERENT : Commission Qualité et Pertinence des Soins / groupe de travail		
PARTENAIRES DE L'ACTION : Autres CPTS du Puy-de-Dôme, CHU de Clermont-Fd, CPAM, association CEPBRAAL		
INDICATEURS DE RESULTATS : Recensement des erreurs dans les prescriptions hospitalières (nombre, thèmes, conséquences...), réunions de travail au sein de la CPTS et en inter-CPTS, Réunions de travail et formations avec le CHU de Clermont-Fd		
CALENDRIER PREVISIONNEL : 1er semestre 2025 : création du groupe de travail 2ème semestre 2025 : travail en inter-CPTS et organisation du recensement 2026 : élaboration d'un calendrier de travail avec le CHU de Clermont-Fd		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Descriptif : groupe de travail à mettre en place Coût : à chiffrer par le groupe de travail		

17. Fiche action n°17 : Favoriser la communication interprofessionnelle et la formation aux outils numériques

Fiche-action : Favoriser l'interconnaissance des professionnels	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION OPTIONNELLE ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS
CONSTATS Les réponses au questionnaire lancé en septembre 2024 ont montré que : - les professionnels ont une utilisation très mitigée de la messagerie santé sécurisée (MSS) et surtout du DMP (dossier médical partagé), au profit d'outils grand public non sécurisés comme le simple mail non sécurisé, le SMS et WhatsApp - la création en premier lieu d'un annuaire des professionnels libéraux de la CPTS est plébiscitée pour servir d'outil de coordination Par ailleurs, avec plus d'un millier de professionnels libéraux recensés en première approche, ce recensement devant être complété (cf diagnostic territorial), il apparaît primordial que la CPTS puisse mettre en œuvre des outils accessibles pour tous, notamment via le site internet de la CPTS (avec accès à tous les PS ou aux seuls adhérents à définir). La CPTS pourra être également un moyen d'information et de formation sur l'usage des outils numériques existants sur le marché, sur leurs avantages/inconvénients respectifs et sur leur interopérabilité en vue, sans doute dans un objectif de très long terme, qu'il puisse y avoir une convergence collective dans le choix de certains outils (messageries par exemple) par les professionnels libéraux.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectifs généraux : ▪ Favoriser la connaissance mutuelle et la communication entre professionnels libéraux de la CPTS en répertoriant dans un même outil l'offre de soins du territoire et orienter au mieux les patients. ▪ Faciliter l'adaptation des professionnels de santé aux outils numériques Objectifs opérationnels : ▪ Se doter d'outils pratiques pour mieux se connaître et se joindre, en premier lieu d'un annuaire ▪ S'informer et se former aux outils numériques (DMP, messagerie sécurisée) ▪ Organiser des temps d'échanges ▪ Créer un ou des clubs utilisateurs		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Création d'un annuaire : - Il devra régulièrement être mis à jour avec les professions présentes sur le territoire. S'appuyer sur les divers annuaires existants: ANNUAIRE SANTE, FINESS ESANTE, Le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) qui constitue le référentiel de données de l'offre de santé commun aux secteurs (se rapprocher du GCS SARA) - Il sera accessible sur le site internet de la CPTS via les identifiants de chaque adhérent. On pourra retrouver les informations suivantes : Nom, Profession, adresse, N°RPPS, N°Finess, Email, numéro de téléphone. Chaque praticien peut accéder à sa fiche pour apporter de nouvelles informations.		

- Précision à notifier sur la fiche praticien : spécialité via formation diplômante (DU par ex) ou seulement expert via formation non diplômante, pratique de certaines techniques ou utilisation de certains appareils, adhésion à des associations professionnelles. - Cet annuaire est utilisable seulement par les professionnels de santé et s'organise en 2 modes de recherche : ○ Directement avec le nom du professionnel ou sa structure ○ Indirectement en recherchant via des mots clés (pathologie, profession, examen, symptômes...) Création du site internet - Se rapprocher d'un prestataire pour sa création - Travailler sur le logo de la CPTS Autres outils numériques (dont les messageries sécurisées) - Recenser l'ensemble des outils numériques déjà présents dans le paysage professionnel (outils nationaux "Mon espace santé", GCS SARA avec le service "Mes patients", Entre Acte...) - Uniformiser les messages sécurisées (principalement Monsisra) - Utilisation d'un logiciel de coordination au sein de la CPTS (ex : Plexus Santé) Information et éducation sur les outils numériques : - Organiser des temps d'échanges entre professionnels de santé et sur des sujets ciblés - Favoriser et promouvoir l'utilisation d'outils numériques sécurisés
PILOTE/REFERENT : Bureau de la CPTS + Coordonnateur de la CPTS
PARTENAIRES DE L'ACTION : GCS SARA, Entre Acte, Plexus Santé, ANNUAIRE SANTE, FINESS ESANTE, ROR, experts, spécialistes sur certains sujets
INDICATEURS DE RESULTATS : Nombre d'actions de communication engagées Nombre d'actions d'information et de formation Nombre de mails échangés via la MSS
CALENDRIER PREVISIONNEL : 1^{er} semestre 2025 : création initiale de l'annuaire et mise à jour régulière, création du site internet Mise en place progressive d'actions
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION : Descriptif : Moyens humains, prestataires extérieurs et partenaires Coût : A définir

18. Fiche action n°18 : Promouvoir le territoire et attirer de nouveaux professionnels de santé

Fiche-action : Promouvoir le territoire et attirer de nouveaux professionnels libéraux	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION OPTIONNELLE ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS
CONSTATS Une décroissance déjà largement amorcée des effectifs de médecins généralistes et une prévision de départs en retraite pour une trentaine d'entre eux, et une densité en infirmiers libéraux chroniquement inférieure à la moyenne nationale (-6%) , alors que leurs lieux de formation sont implantés à Clermont-Fd Un contexte général de promotion de leur territoire par chaque CPTS auprès des professionnels en sortie d'école.		
OBJECTIFS DE L'ACTION : Objectif général : • Promouvoir le territoire de la CPTS et attirer de nouveaux professionnels désireux de s'installer Objectifs opérationnels : • Faire connaître la CPTS • Favoriser l'accueil en stages d'étudiants • Expertiser les freins éventuels aux études en santé et à l'installation des diplômés sur le territoire et les moyens éventuels d'y remédier		
DESCRIPTIF DE L'ACTION : Accueillir des étudiants en médecine en stages libres de découverte selon le dispositif promu par l'URPS-ML : Découverte du métier de médecin libéral chez un praticien (urps-med-aura.fr) Le dispositif « 2 jours en libéral » invite les médecins libéraux à accueillir des étudiants de 2e à 6e année pour de courtes sessions de découvertes (1 à 4 demi-journées), afin de les familiariser avec l'exercice de la médecine libérale. La participation se fait <u>via une plateforme dédiée</u>, développée par l'URPS Médecins libéraux AuRA, qui met en relation médecins volontaires et étudiants désireux de découvrir la vie en cabinet. Accueillir les internes et leur faire découvrir le territoire : - Organisation de soirées d'accueil des internes à chaque semestre - Organisation de week-end découverte du territoire en lien avec les jeunes internes Promouvoir les maîtres de stage universitaires auprès de professionnels qui ne le sont pas encore : rencontres à organiser avec le DMG de la faculté Tenir un stand au salon Auversup Faire des interventions dans les écoles de formation et les facultés (toutes professions) Réaliser des enquêtes (lycéens, étudiants en santé, professionnels en exercice, PS retraités...) sur les difficultés à étudier, s'installer ou rester sur le territoire de la CPTS.		
PILOTE/REFERENT : Bureau de la CPTS + 1 ou 2 maîtres de stage		

PARTENAIRES DE L'ACTION :

Les URPS, Département de médecine générale de la faculté de médecine,

INDICATEURS DE RESULTATS :

- Nombre de stages libres organisés
- Nombre d'internes accueillis
- Nombre de maîtres de stages universitaires

CALENDRIER PREVISIONNEL :**2025 :**

- Mise en place d'un comité de pilotage de l'action
- Mise en place d'un stand au salon Auversup
- Rencontres avec différents acteurs concernés

2026 :

- Réalisation d'enquêtes
- Déploiement des actions

MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L'ACTION :

Descriptif :

- Adhésion à la plateforme de stages libres de l'URPS-ML
- Campagnes de promotion auprès des étudiants (salon Auversup)

Coût : à déterminer

19. Prendre soin des professionnels de santé

Fiche-action : Prendre soin des professionnels	PROJET DE SANTE CPTS Clermont PLUS	MISSION OPTIONNELLE ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS
CONSTATS Les professionnels de santé sont habitués à prendre soin de leurs patients mais ils ont également besoin d’être soutenus tant leurs conditions d’exercice peuvent être éprouvantes : charge de travail, horaires, exigences émotionnelles, réglementation, problèmes de santé, fatigue, mal-être, difficultés personnelles, burn-out, isolement, violences verbales ou physiques éventuelles... La CPTS peut être un lieu de rencontre et d’échanges entre professionnels libéraux sur ces difficultés rencontrées dans leur pratique professionnelle et sur leurs attentes en matière d’accompagnement et de soutien. Les professionnels qui participent activement à la gouvernance et aux actions de la CPTS de Clermont PLUS (une des rares CPTS de taille 4 de la région Auvergne-Rhône-Alpes) peuvent également rencontrer les mêmes difficultés dans leur activité au sein de la CPTS, en sus de leurs propres difficultés quotidiennes.		
OBJECTIFS DE L’ACTION : Objectif général : ▪ Prendre soin des professionnels de santé de la CPTS et de sa gouvernance Objectifs opérationnels : ▪ Créer des temps et des lieux d’échange sur le thème du bien-être ▪ Répondre aux attentes des professionnels		
DESCRIPTIF DE L’ACTION : Mettre en place un groupe de travail avec les professionnels volontaires Créer un groupe d’échanges et de recueil des ressentis des professionnels Mettre en place des actions d’accompagnement : soutien psychologique, formations (ex communication non violente..)		
PILOTE/REFERENT : Bureau de la CPTS + groupe de travail à créer		
PARTENAIRES DE L’ACTION : A définir		
INDICATEURS DE RESULTATS : Nombre d’actions engagées		
CALENDRIER PREVISIONNEL : A définir		
MOYENS NECESSAIRES POUR REALISER L’ACTION : Descriptif : Moyens humains, prestataires extérieurs et partenaires Coût : A définir		

I. Budget prévisionnel du projet (hors volet variable)

Charges	Montants	Produits	Montants
Charges directes		Ressources directes	
60 – Achat		70 – Vente de produits finis, prestations de services, marchandises	
Matériel équipement informatique	5 000,00 €		
Mobilier	5 000,00 €		
Fournitures, papeterie	2 000,00 €	74- Subventions d'exploitation¹	
Autres fournitures : forfait téléphone, forfait 4G	3 000,00 €	CPAM ACI CPTS	355 000,00 €
Prestations de services	15 000,00 €		
Autres fournitures			
61 - Services extérieurs			
Outils numériques (logiciels...)	15 000,00 €		
Locations	5 000,00 €	État : (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s))	
Entretien et réparation	2 000,00 €		
Assurance	3 000,00 €		
Documentation	2 000,00 €	Région(s)	
Cotisations diverses (FCPTS...)	3 000,00 €		
Frais réception	10 000,00 €		
62 - Autres services extérieurs		Département	
Rémunérations intermédiaires et honoraires : comptable, commissaire aux comptes	12 000,00 €		
Rémunération intermédiaires et honoraires : formations	20 000,00 €		
Indemnisation des professionnels membres du bureau	50 000,00 €		
Indemnisation des professionnels pilotes de mission ou membres groupes de travail	60 000,00 €		
Gratification stagiaires	3 000,00 €		
Publicité, publication	4 000,00 €		
Déplacements, missions	5 000,00 €	Intercommunalité(s) : EPCI ²	
Services bancaires, autres	1 000,00 €		
63 - Impôts et taxes		Organismes sociaux (à détailler)	
Taxes sur salaire	13 000,00 €		
Autres impôts et taxes	2 000,00 €		

64- Charges de personnel		Fonds européens	
Rémunération des personnels : 1,5 ETP coordinatrice temps plein	45 000,00 €	L'agence de services et de paiement (ex CNASEA, emplois aidés	
1 ETP secrétariat	20 000,00 €		
Charges sociales patronales	27 000,00 €	Autres établissements publics	
Autres charges de personnel	3 000,00 €	- Aides privées	
65- Autres charges de gestion courante		75 - Autres produits de gestion courante	
66- Charges financières		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
67- Charges exceptionnelles		76 - Produits financiers	
68- Dotation aux amortissements		78- Reprises sur amortissements et provisions	
Charges indirectes			
Charges fixes de fonctionnement (loyer, électricité, autres fluides..)	20 000,00 €		
Frais financiers			
Autres			
TOTAL	355 000 €	TOTAL	355 000 €

II. Annexes

1. Liste des communes et des professionnels de santé du périmètre d'étude

Libellé	Population	Nbre de généralistes	Nbre d'infirmiers	Nbre de masseurs-kinésithérapeutes	Nbre de chirurgiens-dentistes	Nbre d'orthophonistes	Nbre de sages-femmes
Blanzat	3 762	6	6	5	5	1	0
Cébazat	8 946	7	10	8	4	2	3
Chamalières	17 454	19	45	41	21	12	0
Clermont-Ferrand	147 327	137	182	183	108	53	30
Durtol	2 015	3	5	8	2	2	1
Gerzat	10 258	4	12	8	5	0	1
Nohanent	2 249	3	5	0	2	2	0
Orcines	3 566	3	9	4	1	2	0
Royat	4 403	7	13	11	1	1	0
	199 980	189	287	268	149	75	35
Source : CartoSanté							

2. Densité comparée des professionnels de santé

Densité professionnels de santé pour 10 000 hab.	CPTS Clermont +	Département 63	France	Ecart densité CPTS/France
Médecins généralistes	9,30	9,00	8,30	12%
Infirmiers	14,35	16,20	15,40	-7%
Masseurs-kinésithérapeutes	13,40	13,10	12,00	12%
Chirurgiens-dentistes	7,45	6,50	5,50	35%
Orthophonistes	3,75	2,87	3,26	15%
Sages-femmes	3,30	2,60	2,30	43%
Pharmacies	3,50	3,46	3,07	14%
Gynécologues-obstétriciens	1,24		0,75	65%
Psychiatres	2,69		0,91	196%
Spécialistes cardio-vasculaires	1,71		0,71	141%
Ophtalmologie	16,50	0,80	0,64	2478%
Orthoptiste	0,65	0,63	0,48	35%
Source : CartoSanté, FNPS, INSEE - 2023				