

# Lettre d'intention

<b>Intitulé du projet</b>	Canal Garonne
Date de rédaction :	17/12/2020
<b>Porteur projet</b>	Docteur Jean-Philippe BECQ
Profession	Médecin Généraliste
Adresse postale	
Mail	jean-becq@wanadoo.fr
Téléphone	06 08 18 45 32 / 05 62 26 83 33

RAPPEL : la lettre d'intention doit être accompagnée d'un formulaire CERFA de demande de subvention **Ci-joint**

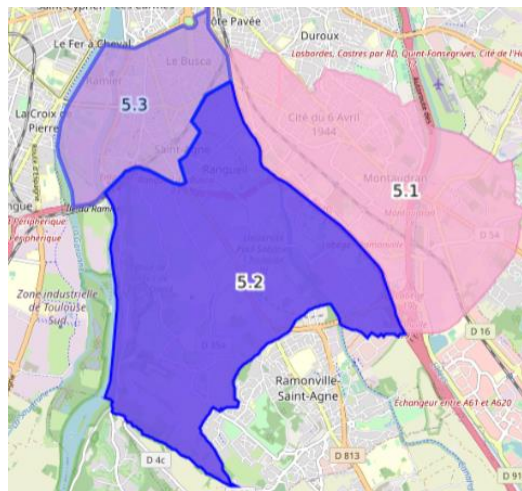
## I - Le contexte territorial

### Caractéristiques du territoire couvert par le projet CPTS

#### Délimitation géographique actuelle du projet

Indiquez-le(s) nom(s) des communes (quartiers le cas échéant, notamment si territoire infra communal), les CODES POSTAUX et CODES INSEE

COMMUNES / QUARTIERS	CODE POSTAL	CODE INSEE
TOULOUSE	31400	31555
<b>Secteurs 5.2</b> Rangueil / Sauzelong / Pech-David / Pouvourville		
<b>Secteur 5.3</b> Saint-Michel / Le Busca / Empalot / Saint-Agne		



Carte 1- CPTS Canal Garonne (zone en bleue)

Evaluation de population concernée par le projet (nombre d'habitants) : **72 052<sup>1</sup>**

#### Taille de la CPTS :

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

<sup>1</sup> Insee, Recensements de la population 2016 et 2011 – Ville de Toulouse, Etat Civil 2018  
Lettre d'intention projet CPTS « Canal Garonne »

Diagnostic CPAM/ARS en annexe.

Avec environ 1,4 millions d'habitants en 2020<sup>2</sup> la Haute-Garonne, d'un point de vue démographique et économique, est l'un des départements les plus dynamiques de France. En effet il représente le 3<sup>ème</sup> meilleur rythme de croissance des départements de province<sup>3</sup>. C'est notamment grâce au rayonnement important de la ville de Toulouse que l'ensemble du territoire connaît ces résultats. Le projet de CPTS Canal Garonne s'inscrit sur la zone sud-est de la commune toulousaine.

La CPTS intègre donc les secteurs 5.2 et 5.3 de Toulouse (voir carte ci-dessus). A l'échelle de ces secteurs, l'habitat est divers, on trouve aussi bien de l'habitat collectif (Empalot) que des quartiers mixtes (Faubourg Saint-Michel) et quelques zones pavillonnaires (Le Busca).

- **Une population importante, jeune et mobile.**

Les quartiers représentés par la CPTS Canal Garonne concentrent environ 15% de la population toulousaine avec notamment les secteurs les plus peuplés de la ville.

C'est une zone relativement jeune étant donné que 44% des habitants ont moins de 25 ans (contre 36% environ à l'échelle de Toulouse et environ 30% au national).

Cela peut s'expliquer car une partie du territoire est fortement marquée par la présence universitaire. En effet, sa population est composée d'un tiers d'étudiants de 18/29 ans (soit deux fois plus qu'à l'échelle de la ville). Ainsi on constate une forte rotation dans l'occupation des logements dans cette zone (plus du tiers des ménages sont installés depuis moins de deux ans).

Les données fournies par l'ARS et la CPAM permettent d'obtenir une vue d'ensemble des statistiques de santé sur la commune de Toulouse. Lors de la phase de diagnostic du projet de santé, le niveau de détail des données sera affiné, autant que possible, en cohérence avec le territoire de la CPTS Canal Garonne.

- **Des caractéristiques socio-économiques disparates et une partie de la population précaire**

La CPTS Canal Garonne se caractérise par de forts contrastes au sein même de son territoire.

Ainsi nous pouvons y retrouver les quartiers où y réside l'une des populations les plus aisées de la ville (le Busca, Pouvoirville par exemple) et parallèlement des quartiers extrêmement précaires marqués par un taux de pauvreté important : 43,2% pour le quartier d'Empalot et 40,7% pour celui de Rangueil alors que ce même taux est de 18,6% à l'échelle de Toulouse.

- **Santé de la population**

D'importantes inégalités sociales de santé perdurent entre ces quartiers prioritaires et le reste de l'agglomération (et par conséquent du territoire de la CPTS).

Ces différences témoignent de contextes socio-économiques disparates (niveau de vie, éducation...) qui se traduisent dans l'accès aux soins par des inégalités d'espérance de vie ou encore dans diverses incapacités.

Ce constat s'établit dès le plus jeune âge avec notamment des problématiques de surpoids chez les enfants dans les quartiers prioritaires de la ville.

Par exemple 5,2% des enfants de 3-4 ans souffrent d'obésité sur la commune mais avec de fortes disparités : 1,8% en centre-ville à plus de 6% dans les quartiers prioritaires de la ville<sup>4</sup>.

On constate à l'échelle élargie du quartier (31400) une participation au dépistage organisé du cancer du sein plus faible que sur le reste de la commune toulousaine. Avec une participation de 27,6% (contre 30,6% à l'échelle de Toulouse) c'est le territoire où le taux est le plus faible de la commune.<sup>5</sup>

Plus globalement, à l'échelle toulousaine le taux de participation de patiente (de 25 à 65 ans) ayant eu au moins un frottis remboursé sur trois années est de seulement 51% contre 57% à l'échelle du département.

14.6% des patients toulousains déclarent une ALD dont 19% n'ont pas de médecin traitant.

A noter également que 16% de la population est bénéficiaire de la CMUc contre 10,1% sur le département.

Cette donnée peut encore traduire des difficultés d'accès à la santé.

- **Médecins traitants**

A l'échelle de la ville on dénombre des patients hors parcours de soins sans médecins traitants – 27% des patients toulousains n'ont pas de médecins traitants contre 19% à l'échelle de la Haute-Garonne.

<sup>2</sup> Insee - Estimation de population par département, sexe et grande classe d'âge - Années 1975 à 2020 - <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/1893198/estim-pop-dep-sexe-gca-1975-2020.xls>

<sup>3</sup> Taux d'évolution calculé par l'Insee entre 2009 et 2014 – <https://www.guichet-cpts-occitanie.org/wp-content/uploads/2019/09/Synthese-demographique-et-economique-HAUTE-GARONNE.pdf>

<sup>4</sup> In « profil santé – contrat local de santé – Toulouse / 2017 / ORS Midi Pyrénées, CREAI ORS Languedoc Roussillon, ARS Occitanie ».

<sup>5</sup> [https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2019-02/31\\_Toulouse\\_0.pdf](https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2019-02/31_Toulouse_0.pdf)

#### ▪ Offre de soins

Alors que la CPTS représente une part importante de la population de la ville de Toulouse (plus de 15% de la population totale) elle ne dispose que de 11% des services de santé de Toulouse (l'offre de santé regroupe les omnipraticiens, les pharmaciens et les infirmiers)<sup>6</sup> et notamment des secteurs sous-représentés en offre de santé comme Empalot par exemple avec seulement 3% des services de santé de la CPTS pour une population représentant pourtant 8% de la part totale des habitants de l'ensemble Canal Garonne.

Au 31 décembre 2016, la zone sud-est de la ville de Toulouse (secteurs 5.2, 5.3 et 5.1 « hors CPTS ») dénombrait 77 médecins généralistes pour un nombre de bénéficiaires de 64 009 soit une densité de 1,20 médecins généralistes pour 1000 bénéficiaires. La deuxième densité la plus faible de la ville dont la moyenne est de 1,55 médecins généralistes pour 1000 bénéficiaires.

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

Le projet de CPTS Canal Garonne s'implante donc sur un territoire dynamique présentant de forts contrastes socio-économiques influant l'organisation de l'offre de soins et la santé des populations.

Fort de ces constats, les porteurs de ce projet ont la volonté de proposer un ensemble de solutions répondant à ces contextes pluriels afin de ne pas risquer qu'un territoire de zone urbaine sensible se retrouve sans une réorganisation sanitaire et sociale efficiente à l'échelle de la CPTS.

Le retour des différents professionnels de santé permet aujourd'hui de dégager des freins ressentis sur le territoire de la CPTS.

**Principales difficultés rencontrées par les patients** (au regard des éléments statistiques et du ressenti des professionnels) :

:

- Accès à un médecin traitant et au 2<sup>nd</sup> recours (délais plus ou moins long en fonction des spécialités).
- Des difficultés d'accès aux soins qui persistent pour des raisons sociales, économiques, culturelles (patients les plus démunis, errance, migrants, isolés/sans lien social, souffrance psycho sociale, etc) croisées aux déterminants sociaux de santé (bénéficiaires de la CMUc, personnes pas ou peu diplômés, taux de pauvreté élevé, ...)
- L'éloignement de certaines populations des pratiques de prévention (dépistage organisé du cancer du sein, suivi médical du diabète, ...).

Principaux parcours patients posant des difficultés pour les professionnels (au regard du ressenti des professionnels) :

- Prise en charge psychologique et psycho-sociale des étudiants
- Prise en charge des patients diabétiques
- Prise en charge des personnes souffrant d'addiction
- Prise en charge de l'obésité de l'enfant.
- Amélioration de la qualité du lien ville-hôpital en cancérologie.

Le développement des maladies chroniques, les populations sensiblement précaires, les prises en charge de plus en plus lourdes et complexes en ambulatoire croisés à une société de plus en plus inclusive, nécessitent aujourd'hui une coordination accrue entre les acteurs de santé. Afin d'être efficiente et de répondre aux enjeux de santé du territoire et de la population cette coordination doit être organisée et formalisée.

Il apparaît donc primordial aux porteurs de projet de poser un mode d'exercice coordonné incluant la pluralité des professionnels de santé du territoire, qui seront demain en mesure de répondre collectivement aux enjeux qui se posent sur l'agglomération toulousaine et plus particulièrement à l'échelle de la CPTS Canal Garonne.

Ce projet doit donc permettre d'optimiser la coopération entre les professionnels de santé et leurs partenaires, notamment les établissements de santé mais aussi de créer des liens avec les associations et les réseaux existants déjà à l'échelle du territoire.

L'objectif pour la population est d'accéder à des services fonctionnels et de proximités mais également de bénéficier d'une meilleure orientation de l'offre de soins notamment grâce à l'intervention de la CPTS sur le 2<sup>nd</sup> et 3<sup>ème</sup> recours qui aboutira à une meilleure articulation entre les professionnels libéraux, paramédicaux et les structures sanitaires, sociales et médico-sociales.

L'objectif pour les acteurs de santé est de pouvoir s'organiser en cohérence avec les besoins du territoire et les pratiques vécues mais également de pouvoir améliorer « en continu » l'offre de soins et d'ainsi renforcer l'attractivité du territoire couvert par la CPTS.

## Description des modalités de travail existantes

### Outils et moyens déjà intégrés sur le territoire

#### **Maisons de Santé Pluri-pro :**

MSP Rangueil-Sauzelong  
MSP des Recollets

#### **Centres de santé et de soins :**

Un centre de santé à Rangueil  
Un centre de soins infirmiers à Empalot

#### **Hôpitaux et cliniques :**

Hôpital de Rangueil  
Hôpital Larrey

#### **Accueil/Prise en charge des séniors :**

Centre d'hébergement temporaire – Le repos  
EHPAD Vitalité Sérénité  
EHPAD Résidence Orpea Crampel

#### **Centres médico-psychologique + sociaux :**

Centre médico-psychologique de Saint Sauveur – Zone d'intervention 31400  
Centre Médico-Psychologique de la rue du Gorp  
Centre Médico-Psychologique – 3 rue Saint Michel  
Centre Médico-Psychologique – Saint Léon Guidance Infantile  
7 CMS circonscriptions d'Empalot et de Rangueil.

#### **CENTRE DE PLANIFICATION ET D'EDUCATION FAMILIALE :**

UTAMS – Empalot, Rangueil, Rangueil Université (pour les étudiants)

#### **MAIA :**

La méthode MAIA vise à fédérer tous les acteurs engagés dans l'accompagnement de la personne de plus de 60 ans à domicile, quel que soit leur secteur (sanitaire, social ou médico-social) et leur statut (privé, public), autour d'une démarche d'intégration des services d'aide et de soins. La MAIA 31 Toulouse, portée par la Mutualité Française 31, a été initialisée en septembre 2012 et couvre la commune de Toulouse "Intra-muros" (31000 au 31500).

#### **Maison Médicale Multidisciplinaire du Parc**

Lien avec le Docteur Dominique Carrie faisant partie du groupe projet.

#### **Utilisation d'une messagerie sécurisée par certains professionnels du territoire.**

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

Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : MSP Rangueil-Sauzelong et MSP des Recollets
Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : En 2020
Collectivités territoriales	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Ville de Toulouse / CCAS / Mairie de quartier

## II - Le projet de CPTS

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

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

Fichier de réponse au questionnaire URPS joint à la lettre d'intention.

Compte-rendu réunion interprofessionnel joint à la lettre d'intention.

Depuis la genèse du projet il y'a une volonté forte d'associer l'ensemble des professionnels, des spécialités pour construire un ensemble de solutions répondant aux besoins spécifiques du territoire de la CPTS.

L'enjeu au travers ce projet de CPTS est d'apporter une réponse collective nourrie par les expériences vécues et ressenties d'un ensemble de professionnels.

Suivant ce principe d'inclusion du maximum de professionnels d'horizons différents, les porteurs du projet ont multiplié les actions de communication et cela malgré un contexte sanitaire exceptionnel (réunion inter-pro de réflexion, questionnaire sensibilisant sur le projet envoyé à l'ensemble des professionnels du territoire de la CPTS, relances effectuées avec renvoi du questionnaire et prochainement une newsletter diffusée au plus grand nombre).

Ainsi :

- De juin à juillet, le Guichet CPTS s'est posé en appui des professionnels se posant des questions sur la cohérence du territoire (éléments de diagnostics), sur le formalisme à respecter et sur le partage de l'info à une majorité de professionnels de santé. Ainsi dès le début des réflexions autour d'une démarche inter-pro inclusive a été portée puisque les professionnels de santé du territoire ont été consultés via un questionnaire partagé par l'ensemble des URPS. L'objet de ce questionnaire fut d'établir l'intérêt d'inscrire une CPTS en cohérence avec les quartiers 5.2 et 5.3 de Toulouse, 19 MG, 13 IDE, 4 médecins spécialistes et 2 pharmacies ont répondu.
- A la suite de la première réunion interprofessionnelles le 30 juin 2020, les acteurs du projet ont commencé à réfléchir sur des axes de travail à privilégier.
- En Septembre 2020, l'échange et les questions entre les différents professionnels et spécialités se poursuivent. Il est notamment pointé l'importance d'une rédaction collective et pluriprofessionnelle de la lettre d'intention et d'une relance des professionnels du territoire pour mobilisation d'une grande variété d'acteurs de santé.
- Des relances ont été effectuées entre septembre 2020 et octobre 2020 afin de mobiliser les spécialités n'ayant pas encore répondu au questionnaire.
- Le 5 octobre 2020, une réunion inter-pro organisée pour engager la réflexion sur les missions et actions à envisager, au vu des pratiques vécues et ressenties par chacun des pro de santé du territoire. Réunion limitée à dix personnes du fait de la crise sanitaire.
- Un projet de newsletter validé par le comité de pilotage du projet CPTS Canal Garonne pour communiquer largement autour du projet (mobilisation, avancée du projet, objectifs\* Présentation générale de la CPTS – De canal Garonne – Nous rejoindre – Lien LDI – Les groupes de W ...) auprès des professionnels du territoire.

Une réflexion a été menée pour la création d'une association de préfiguration de la « CPTS Canal Garonne » ouverte à l'ensemble des acteurs du territoire.

Cette volonté de poser un projet de coordination pluriprofessionnel se traduit notamment dans la composition du groupe projet qui représente un panel de dix professions différentes (sur un ensemble de 12 membres).

- Semaine du 07/12/2020 : Mise en forme via la lettre d'intention des réflexions engagés depuis juin 2020.
- Le 17/12/2020 : Réunion focus CPTS prévue avec une nouvelle opportunité d'informer, sensibiliser et mobiliser l'ensemble des professionnels du territoire de la CPTS pour l'élaboration du projet de santé.

A ce stade de la lettre d'intention, la mobilisation du 2<sup>nd</sup> et 3<sup>ème</sup> recours est considérée comme prioritaire et pourrait être élargie par des partenariats en dehors du périmètre strict de la CPTS.

Une analyse diagnostique plus poussée dans la prochaine phase du projet permettra de vérifier l'adéquation entre les besoins de la population et le ressenti des professionnels et de définir les actions qui seront retenues, de façon concertée.

### Professionnels informés et sollicités sur le territoire

Le recensement plus fin de l'ensemble des professionnels sera à compléter dès le travail sur le projet de santé.

Profession	Nb de professionnels identifiés (estimation)	Nb de professionnels sollicités	Nb de professionnels engagés dans la démarche (en cours)
Médecins généralistes	68	Un questionnaire a été relayé par l'ensemble des URPS sur le territoire. L'objectif étant d'informer dès la création du projet de CPTS l'ensemble des professionnels du territoire. Les retours, freinés par la crise sanitaire exceptionnelle de la COVID-19, ont néanmoins renforcé l'intérêt d'une CPTS.	19
Médecins spécialistes	116		12
Infirmiers	73		13
Biologistes	6		1
Pharmaciens	22		3
Masseurs-Kinésithérapeutes	103		En cours
Sages-femmes	6		1
Orthophonistes	18		En cours
Orthoptistes	8		
Dentistes	45		
Pédicures-podologues/orthésistes	32		En cours
Autres (préciser)	En cours		

Nous avons conscience qu'il est essentiel pour l'élaboration du projet de santé de mobiliser un maximum de professionnels de santé, en particulier les médecins spécialisés nous attacherons une importance particulière à fédérer autour du projet selon l'approche pluriprofessionnelle & inclusive des CPTS., et

D'autre part, des partenariats avec les établissements SMS & collectivités avec lesquels les professionnels du territoire sont déjà en collaboration seront formalisés et des liens seront pris avec les partenaires nécessaires au déploiement des missions de la CPTS

Autres Sollicitations (cochez la case correspondante) :		
Hôpital(ux) public(s)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Etablissement(s) de santé privé(s)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Elu(s) territorial(ux)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : (A venir) Mairies de quartier
Structure(s) médico-sociale(s)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Structure(s) sociale(s)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP, PTA)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :

### EQUIPE PROJET : Professionnels Libéraux

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
ANDRIEU Pierre	Neurologue	Sanitaire	Toulouse	
BECQ Jean-Philippe	Médecin généraliste			
BERNAT Hélène	Sage-Femme			
BLAIN Gilles	Masseur Kinésithérapeute			
BONFILS Florence	Biologiste			
CABANAT Brigitte	Médecin généraliste			
CARRIE Dominique	Radiologue			
DELCLAUX Lilian	Masseur Kinésithérapeute / Ostéopathe			
GROSLAMBERT Romaine	Infirmière libérale			
LACOMBE Jean-Louis	Néphrologue			
MAMAN Audrey	Médecin généraliste			
VIDOR Martine	Docteur en pharmacie			

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

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance

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

Descriptif succinct de chaque mission : objectifs, outils et méthodes envisagés, impact souhaité pour la population et les acteurs impliqués,

Intitulé de la missions	Oui	Non	Description
Mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins - Faciliter l'accès à un médecin traitant	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectifs stratégiques</b> : Améliorer l'accès aux soins, améliorer la coordination des soins.</p> <p><b>Objectifs opérationnels</b> : Rendre le territoire attractif, libérer du temps médical, diminuer les tâches administratives.</p> <p><b>Actions envisagées</b> :</p> <p><b>1) Définir et qualifier les patients nécessitant en priorité un médecin traitant.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailler en collaboration avec la CPAM et les organismes sociaux (CMP, PMI, Maïa, ...) pour améliorer l'accès des patients à un médecin traitant.</li> <li>- Procédure de recensement des patients à la recherche d'un médecin traitant et d'analyse de leur niveau de priorité au regard de leur situation de santé.</li> <li>- Porter une attention plus particulière à certains patients en situation de fragilité qui n'auraient pas de médecin traitant (en particulier, les patients en situation de précarité) pour lesquels l'absence de médecin traitant constitue une difficulté majeure en termes de suivi médical.</li> </ul> <p><b>2) Coordination proposant aux patients un médecin traitant parmi les médecins de la CPTS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire un recensement des médecins acceptant d'être MT et de prendre des patients supplémentaires.</li> <li>- Organiser une campagne d'information auprès des patients cibles (courrier proposant liste de médecins traitants disponibles, affichage dans salles d'attente des professionnels de santé et/ou établissements médico-sociaux...).</li> </ul>
Mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins - Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectifs Stratégiques</b> : Améliorer l'accès aux soins, améliorer la coordination des soins</p> <p><b>Objectifs opérationnels</b> : Faciliter et organiser l'accès au second recours, libérer du temps médical, améliorer la communication et la transmission des informations entre professionnels, améliorer la connaissance des ressources sur le territoire, rendre le territoire attractif.</p> <p><b>Actions envisagées</b> :</p> <p><b>1) Identifier les ressources existantes (forces et faiblesses en présence sur le territoire) afin de définir des solutions d'organisation adaptées.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en place un dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés.</li> <li>▪ Mise en place de téléconsultation.</li> <li>▪ Mise en place d'un annuaire de tous les spécialistes privés et publics avec un numéro dédié.</li> </ul>

		<p><b>2) Faciliter et organiser l'accès à un second recours.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Référencement des solutions de second recours et des établissements sur le territoire + mise en place d'un outil de coordination pluri-pro (pour partage de l'information).</li> </ul> <p><b>3) Favoriser un accès simple à des examens de biologie/radiologie.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Référencement des solutions d'établissements de radiologie / biologie sur le territoire + mise en place d'un outil de coordination pluri-pro (pour partage de l'information).</li> <li>▪ Fluidifier les prises en charge de patients en Demande de Soins Non Programmés - DSNP (<i>par exemple en améliorant la réalisation rapide d'analyses de laboratoire quand elles sont nécessaires</i>)</li> </ul>
<p>Mission en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient</p>	<p style="text-align: center;">☒      ☐</p>	<p><b>Objectifs stratégiques</b> : améliorer la qualité des soins, la satisfaction des patients, limiter l'épuisement et l'isolement des professionnels, réduire les hospitalisations.</p> <p><b>Objectifs opérationnels</b> : optimiser la coopération entre les professionnels de santé de ville et leurs partenaires, notamment les établissements de santé, libérer du temps médical, améliorer la prise en charge des situations complexes, améliorer la prise en charge de la sortie d'hospitalisation, améliorer l'accès au 2<sup>nd</sup> recours</p> <p><b>Actions envisagées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Mise en place d'un outil numérique de coordination pluriprofessionnelle.</b></li> <li>▪ Mise en place d'un système informatique mutualisé permettant aux intervenants d'avoir accès aux informations utiles du patient.</li> <li>▪ <b>Créer des filières pour contribuer à la continuité des soins et à la fluidité des parcours (éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile).</b></li> <li>▪ Définir un responsable/coordonateur de soins pour les patients chroniques / dossiers récurrents.</li> <li>▪ Parcours psychologique et psycho social des étudiants</li> <li>▪ Parcours du patient diabétique</li> <li>▪ Parcours des personnes souffrant d'addictions</li> <li>▪ Parcours de prise en charge de l'obésité de l'enfant.</li> <li>▪ <b>Créer des parcours pour gérer les patients en situations complexes, en risque de fragilité ou en situation de handicap.</b></li> <li>▪ Partenariat avec les appuis à la coordination existants (MAIA, réseaux, associations, ...).</li> <li>▪ Mise en place de téléconsultation (lien avec infirmières)</li> <li>▪ Un Annuaire sanitaire et social pour faciliter l'orientation vers le bon dispositif...).</li> <li>▪ <b>Favoriser le lien avec 2<sup>nd</sup> et 3<sup>ème</sup> recours</b></li> <li>▪ Mise en place d'une plateforme numérique de coordination pluri professionnelle</li> <li>▪ Retours d'information sur les prises en charge des patients par messageries sécurisées.</li> <li>▪ Partenariats avec les établissements hospitaliers et cliniques.</li> <li>▪ Améliorer la qualité du lien ville/hôpital en cancérologie.</li> </ul>



			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Développer un lien avec les établissements sanitaires, médico sociaux, sociaux et partage des informations ;</b></li> <li>▪ Mettre en pratique des protocoles de coopération et de délégation de tâches.</li> <li>▪ Mettre en place le suivi des soins et hospitalisation en « médecine interne » pour les patients polyopathologiques nécessitant une prise en charge globale.</li> </ul>
Mission en faveur du développement d'actions coordonnées de prévention	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectifs stratégiques :</b> Prévenir la maladie et ses complications, rendre les patients autonomes</p> <p><b>Objectifs opérationnels :</b> développer des actions d'Education Thérapeutique des Patients, prévention autour de l'éducation alimentaire, IST, de l'obésité, dépistage du sein, tabac, alcool, drogues,).</p> <p><b>1) Organiser des journées de formation pour former/informer/sensibiliser les acteurs à la prévention de l'obésité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Créer des partenariats avec les différents acteurs (médecine scolaire, associations, PMI, éducation,) afin d'intervenir auprès des enfants et adolescents.</li> </ul> <p><b>2) Campagnes mensuelles de prévention et de dépistage dans les cabinets, les pharmacies.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en place de communication pour la prévention des cancers (frottis, mammographie et cancer du colo-rectal).</li> </ul> <p><b>3) Intervention dans les établissements scolaires pour information (obésité, activité physique, sexualité, contraception, risques tabagiques, addictions...)</b></p>
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer la qualité du lien ville/hôpital en cancérologie</li> </ul>
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proposition d'un dispositif de formation continue interprofessionnelle et sensibilisation des acteurs du domicile. Par exemple des journées de formation thématiques ouvertes à tous.</li> <li>▪ Lors du déploiement du projet la notion de patient pair sera introduite en demandant la participation des associations de patient par thème.</li> </ul>

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

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

Non  Oui

Précisez (nom, forme juridique, siège social, date de création) :

Association loi 1901 – Création décembre 2020

## Calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet

<b>Phase de construction du projet de CPTS</b>	De janvier 2021 à juin 2021
<b>Date Dépôt de la lettre d'intention</b>	12/2020
<b>Date Dépôt du projet de santé</b>	06/2021
<b>Contractualisation avec l'ARS et CPAM</b>	07/2021