

Lettre d'intention

Intitulé du projet	Projet CPTS Nestes Pyrénées
Date de rédaction :	Avril 2022
Porteur projet	Dr Saurat Dr Viguié Dr Hinh-Thai Orch Dr Serny Mme Cadene Mr Muse
Profession	Médecins généralistes, orthophoniste, infirmier
Adresse postale	30 RUE DES ARTIGUES 65150 Saint-Laurent-de-Neste
Mail	saurat.nath@orange.fr dr.viguie@gmail.com christophe.muse@gmail.com
Téléphone	Dr Saurat : 06 84 54 68 94 Dr Viguié : 06 37 10 84 97 Mr Muse : 07 87 22 40 48

I - Le contexte territorial

Caractéristiques du territoire couvert par le projet CPTS

Délimitation géographique actuelle du projet

Détails des communes en annexe de la lettre d'intention

Communes	Nombre communes	Nombre d'habitants (2020)
De la Neste et des alentours de Lannemezan	70	20 797
TOTAL	70	20 797



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

20 797

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)

Diagnostic CPAM/ARS en annexe.

Précisez ci-dessous de manière succincte votre pré-diagnostic (principales caractéristiques de la population et de l'offre de soins) ainsi que les sources qui vous ont permis de l'établir.

Le département des Hautes-Pyrénées est peuplé d'environ 229 000 habitants, dont les deux tiers vivent dans le bassin de vie de Tarbes. La seconde plus grande ville, Lourdes, compte 17 300 habitants. C'est le 3ème département le moins peuplé d'Occitanie. L'évolution du nombre d'habitants du département est stable ces dernières années grâce au solde migratoire. La dynamique démographique se situe dans le bassin de vie de Tarbes et le long des axes routiers vers Lourdes et Bagnères-de-Bigorre. En revanche, les autres parties du département connaissent un déclin démographique. Le département des Hautes-Pyrénées est dans les 10 départements les plus âgés de province.

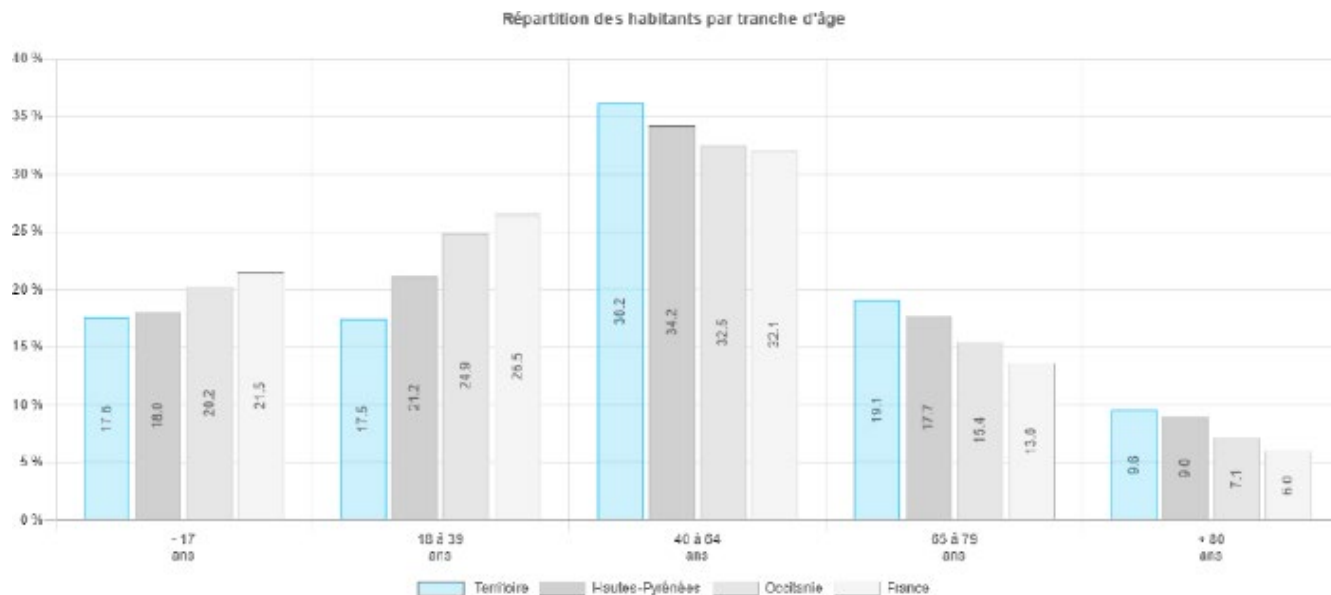
Le projet de CPTS Nestes Pyrénées s'inscrit à l'est du département et est frontalier avec le département de la Haute-Garonne. Il intègre 70 communes de la Neste, des Baronnies et certaines du plateau de Lannemezan. Plus de 50% du territoire est en zone montagne. Le thermalisme et la saisonnalité des sports de montagnes dans le sud du département sont à prendre en compte dans l'étude du territoire et dans l'accès aux soins en bas de vallée. Ces caractéristiques territoriales posent des enjeux importants d'accessibilité et de mobilité.

Le territoire de la CPTS s'étend sur environ 500 km² et accueillent une population de 20 797 habitants, soit une densité de 41 habitants au km² contre 105.5 hab./km² en France. Le territoire est très peu dense et rural. Le territoire compte 20 communes classées en ZAC (Zone d'Action Complémentaire) et 6 en ZIP (Zone d'Intervention Prioritaire) sur 70 communes.

▪ Une population vieillissante

Le territoire connaît une stabilité de la population (-0.03%) contrairement à la région dont le taux évolue légèrement (0.65%) grâce au solde migratoire. La répartition des habitants par tranche d'âge démontre que la population est plus âgée qu'en Occitanie. 29% ont plus de 65 ans contre 22.5% en Occitanie, 35% ont moins de 40 ans, part plus faible que dans la région (45%). L'indice de vieillissement est de 153 (soit 153 personnes de plus de 65 ans pour 100 jeunes de moins de 20 ans), comparé à celui de l'Occitanie qui est de 99.

Progressivement, le vieillissement démographique s'accroît sur le territoire emmenant avec lui des enjeux de santé majeurs notamment concernant la prévention de la perte d'autonomie mais aussi la prise en charge des personnes âgées, dépendantes ou en situations complexes.



▪ Des caractéristiques socio-économiques laissant apparaître des facteurs de risque important

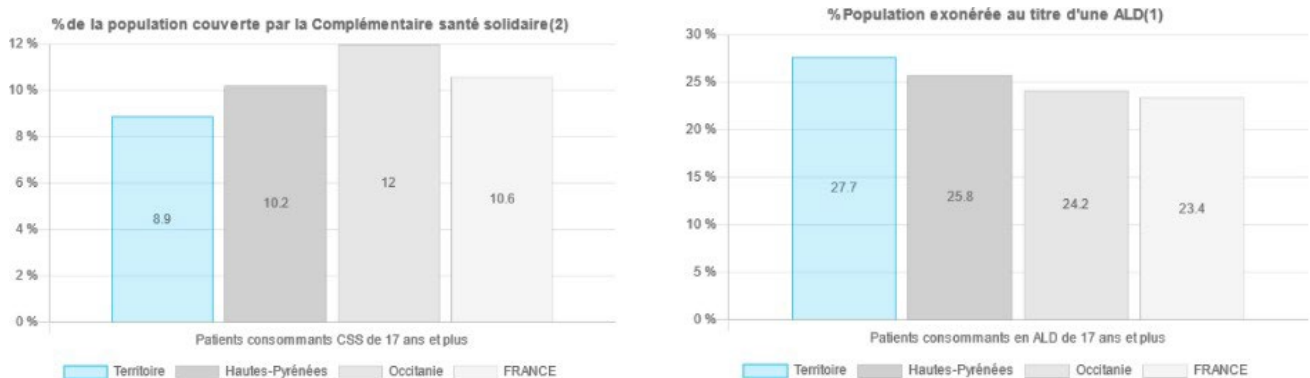
- 37.5% sont retraités, 2% sont agriculteurs. Le tertiaire compose plus de 75.8% des emplois
- Les 75 ans et plus vivant seuls représentent 41.2% soit 1 121 personnes
- Le taux de chômage est de 11% et est légèrement plus marqué chez les hommes (11.8%) et chez les jeunes de moins de 24 ans (26.9%), mais reste dans la moyenne départementale.
- Les jeunes ont des difficultés d'insertion (16%), il y a moins de diplôme du supérieur (23.9% contre 31% en Occitanie)
- 38.3% des ménages sont composés d'une seule personne (38.1% en Occitanie)
- 9.2% des ménages sont des familles monoparentales, taux inférieur au département (9.5%) et à la région (9.8%)
- La mobilité se fait en véhicule léger dû au manque de transport

Les limites actuelles des outils diagnostic (REZONE), des données DCIR/SNDS/SNIIRAM, des indicateurs calculés sur la population consommatrice et des exigences CNIL ne permettent pas d'avoir les données de santé détaillées du territoire. Ainsi un nombre important de communes sont neutralisées et par conséquent certains chiffres ne peuvent être exploités. Il conviendra dans un second temps, lors de la rédaction du projet de santé, d'affiner au maximum les chiffres pour poser des actions en cohérences avec les enjeux de santé du territoire.

▪ Santé de la population

10.2% des 17 ans et plus n'ont pas de médecin traitant dans le territoire, soit 1 528 patients contre 12.3% dans le département. Attention cependant plus de 48% des communes sont neutralisées. Le chiffre doit être majoré.

Même si le taux de couverture de la population par la CSS (8.9%) est en deçà des données départementales et régionales, d'importantes problématiques sociales de santé perdurent dans le territoire de la CPTS.



27.7% des patients du territoire sont exonérés au titre d'une ALD. Cette donnée est supérieure aux moyennes constatées sur les Hautes-Pyrénées et dans la région. Les prévalences du diabète (5%), des tumeurs (3.5%), des maladies coronaires (3.2%), des insuffisances cardiaques (2.5%) et des affections psychiatriques (2.1%) ont des taux légèrement inférieurs à ceux du département.

Les taux d'antibiorésistance (43.3%), l'antibiorésistance (37%) et les traitements anxiolytiques (16.9%), semblent supérieurs au département. Les taux de la polymédication (15.2%), les traitements par psychotropes (8.1%) et par hypnotiques (50.2%) semblent inférieurs.

Les taux de dépistages de cancers du sein (61.7%) est supérieur à celui du département (58.5%). Le taux de dépistage du cancer colorectal (28.9%) est inférieur à celui du département (31.1%) comme celui du cancer du col de l'utérus (52.9%) contre 55.3% dans le département.

La vaccination contre la grippe (54.4%) et contre le méningocoque C (92.2%) semblent moins pratiquée que dans le département (56.8% pour la grippe et 94.8% pour le méningocoque), en revanche la part des patients vaccinés contre le ROR (86.5%) semble supérieure au département (79.7%)

26.4 patients sur 100 passent aux urgences sans qu'il n'y ait d'hospitalisation (24.1 dans le départements et 21.4 dans la région)

▪ Médecins traitants

A l'échelle du territoire on dénombre des patients hors parcours de soins sans médecin traitant. Ainsi 10.2% de la population consommatrice n'a pas de médecin traitant soit des données plus faibles qu'à l'échelle du département (12.3%) et similaire à la région (11.1%).

▪ Offre de soins

L'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) met en évidence des disparités d'offres de soins sur le territoire.

Ainsi au 1^{er} janvier 2020, et compte tenu de la structure par âge de la population les habitants du territoire de la CPTS ont accès en moyenne à 3.7 consultations par an et par habitant chez un médecin généraliste. Cette APL est plus faible que celle du département (4.4) et de l'Occitanie (4.3).

Note au lecteur : les chiffres de 2021 montrent une forte diminution du nombre de *médecins généralistes dans le département, ce qui influera sur l'APL qui devrait baisser de façon importante.*

L'accès aux soins constitue un enjeu majeur pour le territoire, notamment pour attirer de nouveaux professionnels de santé, de nouveaux habitants ou pour accompagner le vieillissement significatif de la population.

Quelle que soit la profession (infirmier, masseur-kinésithérapeute, chirurgien-dentiste), l'APL est plus faible que l'échelle départementale et régionale.

En 2022, on compte 16 médecins généralistes libéraux, 5 médecins spécialistes, 6 chirurgiens-dentistes libéraux, 62 infirmiers libéraux et 34 masseurs-kinésithérapeutes installés sur le territoire de la CPTS. Près de 40% des médecins et 10% des infirmiers et des kinés sont âgés de 60 ans et plus. Une part similaire à celle du département (40%) et supérieure à la région (33%).

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 Nestes Pyrénées s'implante donc sur un territoire rural où la raréfaction de l'offre de soins influe sur la santé des populations et des professionnels de santé.

Fort de ces constats, la CPTS porte la volonté de proposer un ensemble de solutions répondant à ces enjeux majeurs afin que ce territoire sensible adopte une réorganisation sanitaire et sociale efficiente à l'échelle du territoire.

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 : Manque de médecin traitant
- Manque de temps dans l'exercice du soin, moins de visite à domicile
- Lien ville hôpital à améliorer et retour d'hospitalisation précipité et mal organisé
- Manque de paramédicaux
- Manque d'une réelle coordination et de communication entre les professionnels du territoire
- Les patients ne sont pas entendus ou ne peuvent pas être pris en charge : problématique d'agression des professionnels de santé.
- Accès à des soins non programmés en journée (hors PDSA)
- Accès et délai à certains spécialistes du second secours
- Absence de filière neurologique à l'hôpital de Tarbes (départ de neurologues)

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

- Prise en charge globale des patients en situation complexe
- Besoin de coordination entre professionnels
- Suivi des patients isolés à domicile
- Parcours pluriprofessionnel : mise en place de protocoles de soins type
- Parcours personnes âgées fragiles, et aidants
- Parcours patient cancéreux
- Parcours santé mentale
- Parcours diabète
- Parcours Plaies (voir CicatOccitanie)
- Prévention gynécologique
- Prévention « sédentarité écran / sport santé », lombalgies, mémoire, isolement
- Prévention des risques liés aux dysphagies oropharyngées

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, les réseaux et de valoriser les solutions existantes déjà à l'échelle du territoire : Hôpitaux de Lannemezan, Dispositif d'Appui à la Coordination

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. Au cours des différentes réunions, les professionnels de santé ont évoqué le souhait de développer les échanges entre eux, de mettre en place des formations, de travailler mieux ensemble et de partager les connaissances.

Description des modalités de travail existantes

Outils et moyens déjà intégrés sur le territoire

Exemples : Systèmes d'information communs, e-prescription, messagerie sécurisée, protocoles de coopération etc... :

Offre de soins : Démographie des professionnels de santé

Les professionnels de santé sont répartis majoritairement sur les villes de Lannemezan, La Barthe de Neste, Capvern, Saint Laurent de Neste et Bourg de Bigorre.

Accès aux soins : L'APL est de 3.7 en moyenne sur le territoire.

Maison de santé pluri-pro : 0

Hôpitaux et cliniques :

1 hôpital de proximité à Lannemezan

Accueil/Prise en charge des séniors

EPHAD : Lannemezan : 2 – Saint Laurent : 1 – Cantaous : 1 – Tibiran Jaunac : 1
1 SSIAD Lannemezan

Centre médico-psychologique + sociaux

MAIA

Autres :

ADMR, Famille d'accueil, Association aidants-aidés, écoles et collègues

Utilisation des systèmes d'information

Communication

Il est relevé des difficultés quant aux informations communiquées aux acteurs de la CPTS, se pose alors la question du choix des outils de communication pour la Communauté. La sécurité des données de soins ne pourra faire l'objet de transmission que par le biais d'outils sécurisés et validés comme tel par les instances (ex : Médimail, WEDA) ;

Pour les autres informations, comme les dates de réunion, les informations ne concernant pas de données sensibles, des outils simples peuvent faire l'affaire, plusieurs propositions sont faites, à choisir ensemble.

Outils déjà intégrés sur le territoire :

- Médimail (Courrier médicaux...)
- Apicrypt (résultat de biologie, d'examen de radiologie)
- Weda

Partage des connaissances :

- Infirmier (ère) Asalée
- Réunion pluriprofessionnelle (IDE, orthophoniste, médecin généraliste, kinésithérapeute, pharmacien, etc...)

La CPTS permettra de reconnaître le travail déjà initié et de le formaliser

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

Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : DAC
Collectivités territoriales	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Communauté de Communes du Plateau de Lannemezan, Communauté de Communes Neste Barousse

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

Si utilisation du questionnaire des URPS, joindre le fichier de réponses.

Précisez la méthodologie employée : Comment les avez-vous contactés (par courrier/tel/mail, date d'envoi, nombre de professionnels contactés) ? Sur quel listing vous êtes-vous appuyés ?

Avez-vous organisé des réunions : date(s), lieu(x), nombre d'invitations envoyées et nombre de participants ?

Envisagez-vous d'autres actions de communication prochainement ?

- Contact pris avec le Guichet CPTS fin décembre 2021
- Organisation d'une première réunion de présentation du dispositif CPTS avec les tutelles le 22 mars 2022 à St Laurent (territoire prévenu jusqu'au sud du département) – 50 professionnels présents
- Envoi via les URPS d'un questionnaire de mobilisation à la suite de la réunion. Au vu des retours des professionnels sur leur envie d'appartenir à un exercice coordonné et les besoins du territoire, un premier groupe se constitue avec pour projet la constitution de la CPTS.
- 1^{ère} réunion organisée entre professionnels le 19 avril 2022
- 2^{ème} réunion pour la rédaction de la lettre d'intention le 24 mai 2022
- Assemblée générale constitutive de l'association de préfiguration de la « CPTS Nestes Pyrénées » programmée le 29 juin 2022 ouverte à l'ensemble des acteurs du territoire.
- Appel au guichet CPTS
- Poursuite des appels aux professionnels et partenaires

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

Profession	Nb de professionnels identifiés	Nb de professionnels sollicités	Nb de professionnels souhaitant adhérer à la démarche
Médecins généralistes	16	16	8
Médecins spécialistes	5	5	nc
Infirmiers	62	62	24
Biologistes	3	3	3
Pharmaciens	6	6	5
Masseurs-Kinésithérapeutes	34	34	9
Sages-femmes	1	1	nc
Orthophonistes	5	5	5
Orthoptistes	1	1	1
Dentistes	6	6	nc
Pédicures-podologues/orthésistes	4	4	1
Diététicienne	1	1	1
TOTAL (57/144=39.6%)	144	144	57

Autres Sollicitations (cochez la case correspondante) :		
Hôpital(ux) public(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Hôpitaux de Lannemezan, hôpital de Tarbes
Etablissement(s) de santé privé(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - SSR Maison d'Enfants Diététique et Thermale
Elu(s) territorial(ux)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Joëlle Abadie (CCPL et conseillère départementale) Yoan Rumeau (CC Neste Barousse)
Structure(s) médico-sociale(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - PMI – Planning familial
Structure(s) sociale(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - CCAS - MDS
Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP, PTA)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - DAC

Liste des professionnels engagés dans la construction du projet

EQUIPE PROJET : Professionnels Libéraux

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
Saurat Nathalie	Médecin généraliste	Libéral	Saint Laurent de Neste	
Viguié Camille	Médecin généraliste	Libéral	Saint Laurent de Neste	
Hinh Thai Orch Magali	Médecin généraliste	Libéral	Saint Laurent de Neste	
Serny Hélène	Médecin généraliste	Libéral	Saint Laurent de Neste	
Bazerque Pascal	Médecin généraliste	Libéral	La Barthe de Neste	
Renouil Agnès	Médecin généraliste	Libéral	La Barthe de Neste	
Lacoste Philippe	Médecin généraliste	Libéral	Lannemezan	
Romy Laforge	Médecin remplaçante	Libéral		
Recurt-Carrère Pierre	Biologiste	Libéral	Lannemezan	
Roxane Steux	Biologiste	Libéral	Montréjeau	
Audrey Brignoli	Biologiste	Libéral	Lannemezan	
Marie Cadene	Orthophoniste	Libéral	La Barthe de Neste	
Coralie Ganéo	Orthophoniste	Libéral		
Marie-Noëlle Camboulives	Orthophoniste	Libéral	La Barthe de Neste	
Diane Scouarnec	Orthophoniste	Libéral		
Carline Lavie	Orthophoniste	Libéral		
Victor Duclos	Pharmacien	Libéral	Lannemezan	
Pierre Chavarra	Pharmacien	Libéral	Lannemezan	
Lewis Wright	Pharmacien	Libéral	Loures Barousse	
Elsa Richard	Pharmacien	Libéral	Saint Laurent de Neste	
Hortense Faller	Pharmacie	Libéral	La Barthe de Neste	
Nadège Cabarrou	IDE	Libéral	Bourg de Bigorre	
Christophe Muse	IDE	Libéral	Bourg de Bigorre	

Justine Fanlo	IDE	Libéral	Bourg de Bigorre	
Philippe Richaud	IDE	Libéral	Bourg de Bigorre	
Nathalie Cauquil	IDE	Libéral	Tuzaguet	
Christian Bongage	IDE	Libéral	St Laurent	
Jean Pierre Deusedas	IDE	Libéral	St Laurent	
Gregory Valade	IDE	Libéral	St Laurent	
David Rochaix	IDE	Libéral	St Laurent	
Pascal Laspoumarède	IDE	Libéral	Mazères de Neste	
Stéphanie Périssé	IDE	Libéral	Mazères de Neste	
Isabelle Decoster	IDE	Libéral	Galan	
Gérard Forgues	IDE	Libéral	Lannemezan	
Auréli Capart	Masseur kiné	Libéral	St Laurent	
Camille Masson	Masseur kiné	Libéral	Capvern	
Margot Bion	Masseur kiné	Libéral	Capvern	
Stephanie Hure	Masseur kiné	Libéral	St Laurent	
William Duffo	Masseur kiné	Libéral	St Laurent	
Mariana Magnasco	Masseur kiné	Libéral	La Barthe de Neste	
Rémi Barrière	Masseur kiné	Libéral	Capvern	
Annabel Liénard	Masseur kiné	Libéral	Capvern	
Elise Mazaucic	Masseur kiné	Libéral	Lannemezan	
Vincent Ricaud	Podologue	libéral	Lannemezan	

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 mission	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>Objectifs stratégiques : améliorer l'accès aux soins, améliorer la coordination des soins</p> <p>Objectifs opérationnels : Déclencher une prise en soins rapide, en fonction du type de pathologie et de la zone géographique du patient, grâce à la mise en place de protocoles. Tous les professionnels de santé et les partenaires de la CPTS, avec la santé scolaire pour les enfants scolarisés sont concernés</p> <p>Actions envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre un accès direct et sécurisé via la CPTS. Des processus d'accès aux soins seront élaborés afin de permettre une prise en charge rapide, dès lors qu'une problématique de santé viendra à être repérée. • Définir les profils prioritaires (fragilité, urgence) repérés par tous les professionnels de la CPTS • Valoriser l'accès au(x) laboratoire(s) de secteur en accès 24h/24h • Créer des protocoles de partenariat avec l'Education Nationale et le médecin scolaire du département, informer les infirmières de visite scolaire et PMI de l'existence de la CPTS

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
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>Objectifs stratégiques : améliorer l'accès aux soins, améliorer la coordination des soins</p> <p>Objectifs opérationnels : Faciliter et organiser l'accès au 2nd recours, libérer du temps médical, améliorer la communication et la coordination entre professionnels, et améliorer la connaissance du territoire</p> <p>Actions envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Désengorger les Services d'Accueil des Urgences : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mise en place de groupes de travail afin de définir les modalités de prise en soin rapide sans que le patient soit systématiquement adressé aux Services d'Accueil des Urgences du secteur. • Mise en place de protocoles validés avec les SAU afin de créer un véritable partenariat. • Permettre un accès direct en kinésithérapie libérale pour les entorses de cheville et les lombalgies • Développer les Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD) avec les pharmaciens et les infirmiers libéraux (cotation CPAM ?) <ul style="list-style-type: none"> ○ • Permettre un interfaçage avec la SAS <ul style="list-style-type: none"> ○ Articulation avec les Service d'Accès aux Soins pour ceux non programmés, en attribuant un numéro d'accès unique d'orientation ○ Permettre un interfaçage avec le SAS en validant des partenariats au regard des objectifs du SAS
Mission en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Objectifs stratégiques : Améliorer la qualité des soins et le suivi des patients et libérer du temps médical</p> <p>Objectifs opérationnels : améliorer et coordonner les prises en charge de situations complexes, de sorties d'hospitalisation, mettre en place des protocoles et des coopérations entre les professionnels de santé de ville et les établissements</p> <p>Actions envisagées :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La personne âgée isolée <ul style="list-style-type: none"> • Développer les formations autour des spécificités de la personne âgée • Intégrer les SIAD en termes de coordination autour de la personne âgée isolée. • Protocoliser une consultation rapide avec un médecin gériatre (de l'USLD de secteur ?) afin d'organiser la prise en soins au regard des diverses problématiques de la personne. • Définir un infirmier coordinateur pour les trois premiers mois de la prise en soins, avec un cabinet libéral sur le secteur, ceci afin « d'asseoir » la prise en charge. 2. Le retour au domicile, lien ville-hôpital <ul style="list-style-type: none"> • Définir le processus de retour à domicile, en lien avec la politique ville-hôpital, en associant avec exhaustivité les partenaires professionnels de santé et de rééducation. • Définir un partenaire « référent » de la famille du patient afin d'avoir un interlocuteur unique, facilitant les échanges. 3. Prise en compte de la santé mentale <ul style="list-style-type: none"> • Développer la coordination avec les équipes mobiles en santé mentale. • Prendre en compte la santé mentale adulte et enfants/adolescents • Développer le partenariat avec des psychologues en psychologie de développement au niveau des partages de connaissances liées à la santé mentale des enfants et adolescents

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
			<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les CMPP/SESSAD • Réfléchir à des formations pour les acteurs de la CPTS afin de prendre en compte la santé mentale de manière plus efficiente. <p>4. Valorisation du pharmacien « référent »</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir pour chaque patient un pharmacien référent, permettant l'analyse pharmaceutique en lien avec le médecin et le cabinet infirmier, le référent familial si besoin. • Proposer une analyse pharmaceutique annuelle pour les patients ayant une prescription pouvant questionner les interactions médicamenteuses. • Mettre en place des sessions de travail concernant les antibiothérapies. <p>5. Prise en charge de la douleur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer la prise en charge des algies en lien avec l'équipe mobile du secteur ou de secteur périphérique.
Mission en faveur du développement d'actions coordonnées de prévention	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Objectifs stratégiques : Améliorer la qualité des soins, prévenir la maladie et ses complications, diminuer la prévalence des maladies, libérer du temps médical</p> <p>Objectifs opérationnels : développer des actions de prévention, d'éducation à la santé et de promotion de la santé autour des thèmes du PRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentation et activité physique - Santé sexuelle - Vaccination - Prévention basique chez l'enfant (en collaboration avec la médecine scolaire) - Adolescent : addiction aux écrans / obésité - Prévention des chutes et fausses routes de la personne âgée <p>Actions envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Créer des groupes de travail sur les différents thèmes • Mettre en place des partenariats avec les structures pouvant proposer des professionnels qualifiés dans des domaines divers • Prévenir les chutes et le risque de dysphagie oropharyngée pour personnes âgées en établissement ainsi qu'au domicile <ul style="list-style-type: none"> ○ Développer des actions au sein des établissements recevant des personnes âgées, afin de sensibiliser le personnel aux risques et ainsi prévenir les risques de chutes et de fausses routes des résidents. ○ Développer des actions avec les auxiliaires de vie pour sensibiliser à la prévention du risque de dysphagie oropharyngée
Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Objectifs stratégiques : Définir et adapter l'organisation territoriale aux crises sanitaires graves</p> <p>Objectifs opérationnels : Elaborer un plan et des fiches reflexes, veiller à l'articulation de la réponse avec les autres acteurs du territoire, organiser des exercices et des formations pour les adhérents de la CPTS</p> <p>Actions envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prendre en compte les protocoles existants (HAS-ARS) en les ajustant au territoire et aux différentes typologies de patients • Inviter les médecins retraités à participer aux objectifs de santé publique liés à la crise • Réfléchir aux possibles articulations avec les Plans Communaux de Sauvegarde présents dans chaque commune du territoire • Prendre en compte le risque local SEVESO et agent NRC

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Des réunions de concertation et de réflexions professionnelles seront mises place afin d'échanger sur les possibilités de prise en soins en fonction des compétences de chacun. Ces réunions pourront être de format type « retour d'expériences » et pourront faire l'objet de protocoles établis dans le but d'améliorer le parcours de soins des patients.</p> <p>Actions envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en place de groupes de travail afin d'échanger sur les pratiques au travail, au regard de la qualité et la sécurité des soins. Focus sur la gestion des médicaments en lien avec les pharmaciens de la CPTS Dans quelle mesure impliquer les usagers, patient ou leur famille, à la sécurité du circuit du médicament. Développement de la formation de l'équipe pluridisciplinaire sur le thème de la sécurité des soins. Etude de cas complexes et retour sur expériences. Culture de l'erreur permettant d'améliorer les pratiques au travail.
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Des actions sont à mettre en place pour rendre le territoire attractif, et permettre d'accueillir de nouveaux professionnels dans de meilleures conditions et permettre aux professionnels déjà installés d'améliorer leur qualité d'exercice.</p> <p>Actions envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Définition d'un calendrier de mise en place des actions, afin de les objectiver, de les évaluer et d'ajuster si besoin. Proposition d'un tutorat pour les nouveaux professionnels arrivant sur le territoire avec l'élaboration d'un guide présentant les grandes lignes du système de santé du territoire, en lien avec la profession de l'arrivant. Accueil et présentation du nouvel arrivant lors de la réunion de le CPTS Etat des lieux de l'installation de l'arrivant, pendant une durée déterminée afin de pallier les possibles difficultés du début, recherche de solutions en équipe pluridisciplinaire. Mise en place un livret d'accueil pour tous les nouveaux professionnels s'installant sur le territoire, leur permettre d'adhérer rapidement à la CPTS, leur proposer confrère/consœur tuteur/tutrice pour les 6 premiers mois Echanges sur les conséquences d'un départ à la retraite non remplacé et sur la mise en place d'actions préventives Création d'une cellule préventive du burn-out afin de trouver des solutions au surmenage professionnel et éviter le burn-out
Autres actions*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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

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

Non Oui En cours

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

Association loi 1901 en cours de création

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet

Phase de construction du projet de CPTS	De 06/2022 à 12/2022
Dépôt de la lettre d'intention	06/2022
Dépôt du projet de santé	12/2022
Contractualisation avec l'ARS et CPAM	03/2023

Liste des communes

Commune	Code commune	Code postal
Anères	65009	65150
Arrodets	65034	65130
Artiguemy	65037	65130
Asque	65041	65130
Aventignan	65051	65660
Avezac-Prat-Lahitte	65054	65130
Batsère	65071	65130
Bazus-Neste	65076	65250
Bégole	65079	65190
Benqué-Molère	65081	65130
Bize	65093	65150
Bizous	65094	65150
Bonnemazon	65096	65130
Bourg-de-Bigorre	65105	65130
Bulan	65111	65130
Burg	65113	65190
Caharet	65118	65190
Campistrous	65125	65300
Cantaous	65482	65150
Capvern	65127	65130
Castelbajac	65128	65330
Castéra-Lanusse	65132	65190
Chelle-Spou	65143	65130
Clarens	65150	65300
Escala	65159	65250
Esconnets	65162	65130
Escots	65163	65130
Esparros	65165	65130
Espèche	65166	65130
Espieilh	65167	65130
Fréchendets	65179	65130
Gazave	65190	65250
Générest	65194	65150
Gourgue	65207	65130
Hautaget	65217	65150
Hèches	65218	65250
Houeydets	65224	65330
Izaux	65231	65250
La Barthe-de-Neste	65069	65250
Labastide	65239	65130
Laborde	65241	65130
Lagrange	65245	65300
Lanespède	65256	65190
Lannemezan	65258	65300
Lombrès	65277	65150

Lomné	65278	65130
Lortet	65279	65250
Lutilhous	65294	65300
Mauvezin	65306	65130
Mazères-de-Neste	65307	65660
Mazouau	65309	65250
Montégut	65319	65150
Montoussé	65322	65250
Montsérié	65323	65150
Nestier	65327	65150
Nistos	65329	65150
Péré	65356	65130
Pinas	65363	65300
Réjaumont	65377	65300
Ricaud	65378	65190
Saint-Arroman	65385	65250
Saint-Laurent-de-Neste	65389	65150
Saint-Paul	65394	65150
Sarlabous	65405	65130
Seich	65416	65150
Tajan	65437	65300
Tibirán-Jaunac	65444	65660
Tilhouse	65445	65130
Tuzaguet	65455	65150
Uglas	65456	65300

Questionnaires URPS

NOM	Prénom	Profession - spécialité	M1a MT?	M1b SNP?	M2 Parcours pluri	M3 Prévention	M4 Crises sanitaires	Dans votre pratique, quelles sont les problématiques qui reviennent le plus souvent et sur lesquelles vous souhaiteriez une amélioration?	Dans le cadre des 4 missions socles prioritaires des CPTS, quels axes/parcours/filières seraient prioritaires pour vous sur notre territoire ?	Souhaitez-vous rajouter un commentaire ?
VIGUIE	Camille	Medecin e générale	Oui	Oui	Oui	Oui	NC	Manque de médecin généraliste, protection et soutien médecins déjà installés par une régulation sectorisée, aide a l'installation pour de nouveau médecin.	Accès aux soins / Actions de prévention	
CADENE	Marie	orthophoniste	Oui, NC	Oui	Oui	Oui	Oui	Absence de possibilité de faire de la prévention Manque d'orthophonistes sur le secteur	Actions de prévention	
Chavarria	Pierre	Pharmacien	NC	Oui	Oui	Oui	Oui	Délai de RDV chez le médecin traitant et spécialiste surtout certaines spécialités (dermatologie +++), impossibilité d'avoir un médecin traitant pour de nouveaux patients	Amélioration de l'accès aux soins	
rochaix	david	infirmier libéral	NC	Oui	Oui	Oui	NC	manque de connaissances nutritionnelle et gestion de la douleur	developpement d actions de prevention	
SERNY	HELENE	MEDECIN GENERALISTE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	meilleur accès aux soins vers les spécialistes ou paramédicaux en cas de nécessité d'un délai court	organisation de parcours pluriprofessionnels	
saurat	nathalie	médecin	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	orientation psychologue/psychiatre retour d'hospitalisation de personnes âgées	actions de prévention: gynécologique, exposition aux écrans, maltraitance	comment alléger la charge de travail administratif?
MIEYAN	edwige	infirmiere clinicienne	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	la coordination en dehors de mon msp (hopitaux , autre professionnels hors msp)	mission de santé publique et d'éducation thérapeutique	la coordination est essentielle à une prise en charge pluriprofessionnelle de nos patients pour pouvoir avoir du temps pour eux mais aussi pour nous professionnels

Hinh-Thai Orch	Magali	Médecin generaliste	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Réduire Le temps de paperasse - plus d'une heure par jour-Réduire Le temps d'attente téléphonique : disparition des robots téléphonique, barrage de la secrétaire qui finalement nous passe un médecin excédé Retrouver mon cœur de métier :le soinRetrouver le lien avec le patient : avoir le temps de connaître de reconnaître, d'examiner, en observant en écoutant, en touchant, en palpant, Prescrire du soin et non un acteLutter contre la sédentarité, les écrans, les contre-vérités -épuisant-les enfermementsEt moi vivre	Société: accès de tous aux soins , Participation à la gestion de crises sanitaires : nous avons montré que nous savions le faire dans l'enthousiasme mais quel épuisement!!Idéalement : organisation de filière de soinsAvec tout cela, et en ayant réalisé toutes les actions ci-dessus En rêve avec des journées de 35 heures au minimum, des semaines de 8 jours : développement d'actions de prévention pour lutter contre l'isolement, la sédentarité, la iatrogéniede tous en renforçant les bonnes pratiques, en apprenant de tous, en réduisant l'isolement, l'enfermement, la course sans cesse après le temps des professionnels et des aidants autour de la personne	Très enthousiaste de mettre en commun les pratiques et les connaissances pour le bien être et la santé de l'autre: patient, aidant, travailleur, soignant.
BARRAC O	JEAN YVES	Médecin e Générale	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	recours à un avis spécialisé libéral ou hospitalier	parcours pluriprofessionnel	
POLETTI	Morgane	Masseur Kinésithérapeute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	coordination médecin- paramédicaux, développement de la prévention et sport santé	parcours pluri pro, prévention	
RECURT CARRERE	PIERRE	BIOLOGIS TE MEDICAL	Oui	NC	Oui	Oui	Oui		Prévention/ gestion crises	
Eychenie	Sarah	infirmière liberale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	la coordination pluridisciplinaire des prises en charge des patients	organisation de parcours pluriprofessionnels/ amélioration de l'accès aux soins	
Lacaule	Justine	Masseur-Kinésithérapeute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	La communication interprofessionnelle	Parcours pluriprofessionnels, action de prevention	
Biroth	Elisabeth	Pharmacien	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Absence de rendez vous rapide medical	acces au medecin traitant	
DUCLOS	Victor	Pharmacien	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Diminution l'observance par difficulté d'accès aux soins	Organisation de parcours pluripro / prévention et accès aux soins	
Cauquille	Nathalie	Infirmière	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	L'accès aux soins spécialisés des patients dans un délai raisonnable	Organisation de parcours pluri professionnels	
MUSE	Christophe	Infirmier en activité libérale - cadre de santé	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Protocole de soins type ajustement anticoagulant suite INR, expertise sur plaies diverses	Développement d'actions de prévention	La définition des limites territoriales de la CPTS, coté ouest (Baronnies-Bagnères) semble nécessaire
HEYRAUD	DOMINIQUE	MEDECIN BIOLOGIS TE	NC	NC	Non	Oui	Oui			

RICHARD	Elsa	Pharmacienne d'officine	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Je viens juste de m'installer sur le secteur et n'ai donc pas encore été confrontée à beaucoup de problématiques d'autant plus que sur le village il y a 4 médecins et 6 infirmiers. Malgré tout, en tant que pharmacien, nous ne sommes pas toujours au courant du contexte de soin de certains patients "complexes" et nous pouvons être démunis au comptoir par rapport à leurs questions ou réflexions. Il serait intéressant qu'il y ait une communication effective avec les autres professionnels de santé (réunion etc...) pour que dans l'intérêt du patient, le rôle éducatif du pharmacien soit plus efficace.	Pour le moment, j'aimerais participer au développement de campagnes de prévention avec les autres professionnels de santé ainsi qu'à l'organisation de parcours pluriprofessionnels en particulier sur la prise en charge et l'accompagnement du malade cancéreux.	Un grand merci aux médecins de Saint de Laurent pour avoir été à l'initiative de ce beau projet!
Bion	Margot	Masseur kinésithérapeute spécialisé en pelvi-perineologie/formation chaîne Physiologique	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Rendez vous chez médecins spécialistes long, pas de médecin traitant	Accès au médecin traitant et soins non programmés	
Peneveyre	Audrey	Orthophoniste	Oui	Oui	Oui	Oui	NC		Actions de prévention	
Hayet	Hélène	Médecin généraliste	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Problème de coordination ville hôpital, problème de coordination du parcours de soin	Organisation du parcours de soin	Je ne sais pas encore comment la vallée d'Aure luron se positionnerait dans une cpts aussi loin géographiquement.
TREY	Pascale	MK	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		actions de prévention	
Faller	Hortense	Pharmacien	Oui	Oui	Oui	NC	Oui		organisation de parcours pluriprofessionnels	
Jean-Amans	Anne	Masseur kinésithérapeute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Isolement des professionnels de santé, manque de dynamique de groupe	Organisation pluri professionnelle	
Hure	Stéphanie	masseur-kinésithérapeute	NC	Oui	Oui	Oui	NC	Facilitez l'accès aux soins, échanges interdisciplinaires.	Accès au médecin traitant et soins non programmés	
AYERBE	Pascale	Infirmière	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	mauvaise organisation des retours d'hospitalisation/difficulté de gestion des cas compliqués à domicile	amélioration accès aux soins	
Loup hadamard	Camille	Kinésithérapeute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui			
Saint Hilaire	Marie Helene	Ide	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		Acces aux soins spécialisés	

MALAPLATE	MONIQUE	INFIRMIERE LIBERALE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui			
CAPART	AURELIE	Masseur-kinésithérapeute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	l'accès aux renseignements pluriprofessionnels , un meilleur temps de travail par une décharge administrative	organisation de parcours pluriprofessionnels , développement d' action de prévention	non
CERUTI	Edith	ORTHOPHONISTE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		Développement d'actions de prévention	
morvan	sylvie	IDE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	NE SAIT PAS		
AYERBE	Pascale	INFIRMIERE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Retour d'hospitalisation mal organisés/prise en charge de patients lourds	Amélioration de l'accès aux soins	toutes ces actions font déjà partie du principe de la MSP multisite qui me semble bien fonctionner sur notre secteur
deruy	sylvain	Masseur-kinésithérapeute	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	la communication entre professionnels	organisation de parcours pluriprofessionnels	
SABUCO	Valérie	IDEL	Oui	Oui	NC	NC	Oui	Pénurie des médecins traitants, Moins de visites à domicile par les médecins traitants, difficulté pour les renouvellements des traitements, Retour à domicile des patients précipité et mal organisé, Rédaction des ordonnances incomplètes qui nous font perdre du temps pour les rendre conformes afin d'éviter des rejets de paiement par les caisses et complémentaires , complexité administrative	Amélioration de l'accès aux soins	
Boclaud	Anne Gaëlle	Infirmière libérale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui			
Mathis	Valerie	Kine	NC	NC	NC	NC	NC	Manque de praticiens	Accès aux soins	
Magnasco	Mariana	Masseur-kinésithérapeute	NC	NC	NC	NC	NC	Manque de praticiens	Amélioration de l'accès aux soins	
RICAUD	Vincents	Pédicure podologue	Oui	NC	Oui	Oui	Oui	manque de connaissance des professionnels de santé de notre métier	prise en charge pluripro du pied plat de l'enfant (et de l'adulte) / Prévention du pied diabétique	
touzanne	rosine	infirmière libérale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	non proximité du médecin traitant et coordination parfois difficile au vue de la charge de travail croissante pour chacun (IDELS/médecins). Il faut prioriser les urgences qui ne le sont pas en réalités et qui relève plutôt de prise en charge médecine de ville, il semble difficile dans certains tertiaire d'avoir un accès rapide et facile aux soins. Collaboration ville/hopital difficile +++ rupture de soins chez certains patient retardant la mise en place de soins primaires, secondaires et tertiaires du fait de la non proximité des professionnels de santé (toutes professions confondus)		

Bouchda mene	farrida	infirmière libérale	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		accès au médecin traitant	
Brignoli	Audrey	Biologiste	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Problème d'accès aux soins principalement au niveau du MT	amélioration accès au soin	
LAFFITTE	ROMAIN	KINESITHÉRAPEUTE	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Difficultés de communication inter professionnel, l'accès au dossier et au parcours de soin de chaque patient.	Une meilleure connaissance des professionnels aux alentours avec un répertoire commun, un dossier consultable de partout	