



CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE

PROJET DE SANTÉ
Janvier 2024



SOMMAIRE

LA GENÈSE DU PROJET DE CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE	3
MODALITÉS DE CONSTITUTION DU TERRITOIRE DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE	3
UNE DÉMARCHE PROJET CENTRÉE SUR LA CONCERTATION TERRITORIALE.....	4
LES OBJECTIFS POURSUIVIS DANS LE CADRE DU PROJET DE SANTÉ	7
LE PROJET DE SANTE DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE	8
CARTOGRAPHIE DES MISSIONS DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE	10
DÉROULEMENT DU PLAN D'ACTION DE LA CPTS EN FICHES ACTIONS OPÉRATIONNELLES.....	11
FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE	61
LA COORDINATION FONCTIONNELLE DE LA CPTS	61
MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE DU PROJET DE SANTÉ	63
LES LOCAUX DE LA CPTS	64
LA COMMUNICATION	64
COMPOSITION DES MEMBRES DE LA CPTS	65
RÉPARTITION PAR PROFESSION DES ADHÉRENTS DE LA CPTS	65
PROVENANCE DES ADHÉRENTS	66
BUDGET DE LA CPTS	66
LA GOUVERNANCE	68
OUTIL DE COMMUNICATION A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	71
POUR CONCLURE	71
ANNEXES	72
Annexe 1 : Calendrier des groupes de travail	73
Annexe 2 : Email de la CPAM 57 à destination des professionnels de santé du territoire	74
Annexe 3 : Liste des inscrits aux groupes de travail	75
Annexe 4 : Fiche de poste coordination	77
Annexe 5 : Liste des adhérents de la CPTS et participants aux groupes de travail	80

LA GENÈSE DU PROJET DE CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE

La réflexion autour de la création d'une CPTS est née suite à la crise COVID. La gestion de cette dernière sur le territoire a démontré la capacité des professionnels de santé libéraux à fédérer, se coordonner, faire évoluer leurs pratiques, travailler en interprofessionnalité, mais aussi consolider les liens avec les acteurs de ce territoire (municipalité, hôpital, etc.).

À l'initiative de la démarche, on retrouve un groupe de professionnels de santé constitué de **11 membres fondateurs** qui ont formé un **comité de pilotage** et faisant partie à présent des **membres du bureau de l'association** : 3 médecins généralistes, 2 pharmaciens, 5 IDE et 1 masseur-kinésithérapeute.

PRÉNOM NOM	PROFESSION
Laetitia DIETSCH	Masseur kinésithérapeute
Mikael DINCHER	IDEL
Sophie DINCHER	IDEL
Anne HUMBERT	Pharmacien
Marion KOENIGSECKER	IDEL
Laurence LAUDWEIN	IDEL
Dr Raphael MARGARITA	Médecin généraliste
Edwige PESCH-CANEAU	Pharmacien
Dr Nadine STINES	Médecin généraliste
Dr Pierre Emmanuel STINES	Médecin généraliste
Jessica TAUTY	IDEL

MODALITÉS DE CONSTITUTION DU TERRITOIRE DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE

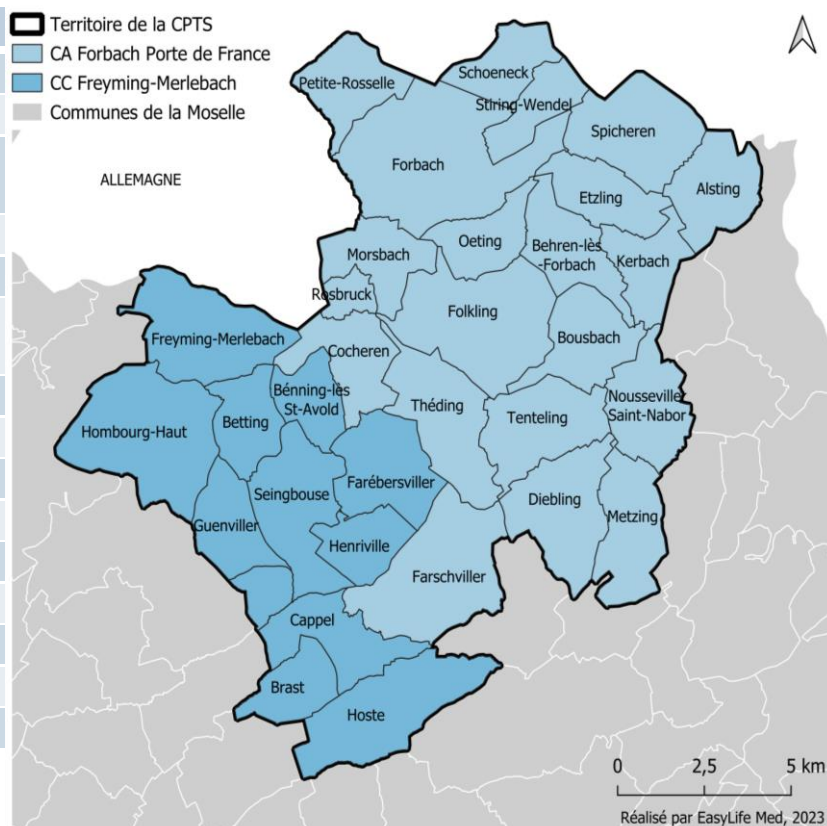
La CPTS Porte de France Moselle se situe à l'Est du **département de la Moselle (57)** au sein de la Région Grand Est.

Le territoire de la CPTS regroupe les communes de deux Intercommunalités :

- **La Communauté d'Agglomération de Forbach Porte de France**
- **La Communauté de Communes de Freyming-Merlebach**

La CPTS Porte de France Moselle est composée de **32 communes** correspondant aux 2 intercommunalités de Forbach Porte de France et de Freyming-Merlebach.

Alsting	Henriville
Barst	Hombourg-Haut
Behren-lès-Forbach	Hoste
Bénning-lès-Saint-Avold	Kerbach
Betting	Metzing
Bousbach	Morsbach
Cappel	Nousseviller-Saint-Nabor
Cocheren	œting
Diebling	Petite-Rosselle
Etzling	Rosbruck
Farébersviller	Schoeneck
Farschviller	Seingbouse
Folcling	Spicheren
Forbach	String-Wendel
Freyming-Merlebach	Tenteling
Guenviller	Théding



Les professionnels de santé ont arrêté le territoire de la CPTS en fonction des logiques de coopération existantes entre les professionnels de santé et sur les flux de la patientèle constatés sur les différents parcours existants et l'évolution de l'implantation d'autres CPTS.

C'est une CPTS **de taille 3 comptant 107 923 habitants** (Insee 2020).

UNE DÉMARCHE PROJET CENTRÉE SUR LA CONCERTATION TERRITORIALE

Tout au long de la démarche de création de la CPTS les professionnels de santé ont souhaité construire cette CPTS en y associant le plus grand nombre de professionnels de santé du territoire. Pour ce faire, toutes les étapes clés de ce projet se sont déroulées en associant les professionnels de santé

- ✓ Une première réunion d'information sur les différents modes d'exercices coordonnés s'est tenue en juin 2022 et a réuni 60 professionnels.

L'objectif des porteurs de la lettre d'intention était d'intégrer au projet un nombre important de professionnels de santé, mais également de travailler en concertation avec les établissements de soins, les établissements médicaux sociaux, les centres de santé...

Plusieurs réunions se sont donc déroulées avec les professionnels de santé volontaires afin de rédiger la lettre d'intention.

- ✓ Après plusieurs échanges, **la lettre d'intention** ainsi formalisée a été présentée à l'ensemble des professionnels du territoire lors d'une réunion d'information relayée par la CPAM57 et l'ensemble des URPS en janvier 2023.

Au total, 85 personnes étaient présentes :

- 9 médecins
- 38 infirmiers libéraux
- 14 pharmaciens
- 10 masseurs kinésithérapeutes
- 9 orthophonistes
- 3 chirurgiens-dentistes
- 2 pédicures podologues

Ainsi que des représentants des structures suivantes :

- Communauté d'agglomération de Forbach
- Centre Hospitalier Spécialisé de Sarreguemines
- DAC
- CPTS Vallée de la Nied

À travers la formalisation du projet de santé, seconde étape importante, l'intention de la CPTS est à la fois de créer des liens entre les professionnels de santé du territoire, mais aussi de leur apporter des réponses concrètes pour faire face aux diverses problématiques rencontrées.

- ✓ Afin de continuer à favoriser une concertation territoriale, un appel au volontariat a été organisé pour la participation à **la phase d'élaboration du projet de santé**.

En concertation avec les membres du comité de pilotage, un calendrier des groupes de travail du projet de santé a été créé (*cf. annexe 1 : calendrier des groupes de travail*).

L'ensemble des professionnels de santé du territoire ont été conviés à se joindre aux réunions de groupes de travail. Cet **appel au volontariat** s'est organisé via l'envoi de la CPAM 57 d'un lien d'adhésion à la CPTS et d'inscription aux groupes de travail (*cf. annexe 2 : email de la CPAM 57 à destination des professionnels de santé du territoire*). Le rétroplanning avec les différentes dates des groupes de travail était également présent en pièce jointe.

Le lien qui a été partagé par la CPAM 57 a permis aux membres du comité de pilotage à la fois de **recenser les personnes souhaitant intégrer les groupes de travail**, mais aussi de se constituer un **fichier de contacts** avec l'ensemble des personnes ayant formalisé leur intérêt pour adhérer à l'association.

L'appel au volontariat a été lancé à partir du 21 septembre 2023 et une relance a été effectuée le 28 septembre 2023.

Les temps de travail se sont déroulés en visioconférence et en soirée (20h-21h30/22h) afin de faciliter la participation de tout le monde.

Les professionnels ont travaillé à la fois sur la thématique de **l'accès aux soins**, celle de l'amélioration des **parcours pluriprofessionnels** et sur le renforcement des actions de **prévention**. Pour chaque thématique, deux réunions se sont tenues. Ces travaux ont également fait émerger des **besoins d'accompagnement des professionnels** : tant en termes d'outils, que de formation, que d'échanges sur les pratiques. Ces besoins, abordés de manière transversale lors des réunions de groupes de travail, ont été ainsi répertoriés dans les missions optionnelles.

- ✓ Au total, ce sont donc **six réunions** qui se sont déroulées en octobre 2023 et qui ont permis de favoriser la concertation territoriale. Le cabinet EasyLife Med s'est chargé de l'organisation, de la planification et de l'animation de chaque réunion.
- ✓ **Les éléments du diagnostic de territoire ainsi que les besoins exprimés par les professionnels de santé** lors des groupes de travail ont permis d'identifier plusieurs problématiques territoriales sur lesquelles pourra travailler la CPTS.

Les membres du comité de pilotage et membres du bureau de l'association, ont échangé avec différents acteurs du territoire tout au long de ces différentes phases. On citera notamment le Centre Hospitalier Intercommunal UNISANTE¹, les élus de la communauté d'agglomération de Forbach, la coordinatrice du Contrat Local de Santé de Forbach², le Centre Hospitalier Marie Madeleine de Forbach, les centres de santé Filieris.

En complément des groupes de travail, des COPILS avec le Bureau de la CPTS et le cabinet EasyLife Med ont eu régulièrement lieu tout au long de la phase de structuration et de maturation du projet :

- 19/07/2023
- 27/09/2023
- 18/10/2023
- 15/11/2023
- 14/12/2023
- 19/12/2023
- 18/01/2024
- 07/02/2024

En parallèle, la CPTS s'est également construite en collaboration étroite avec **l'ARSDD57 et la CPAM57** avec la planification de temps d'échanges réguliers entre les 3 parties ce qui a permis de s'assurer de la cohérence du projet.

Ces différents échanges ont permis de statuer sur les points stratégiques concernant le fonctionnement et les engagements de la CPTS sur son territoire.

¹ Né de la fusion des deux centres hospitaliers publics de Forbach et Saint-Avold en avril 2011.

² Agglomération de Forbach : un nouveau contrat local de santé pour la période 2023-2026.

- ✓ Les membres du bureau se sont notamment concertés autour des résultats des groupes de travail afin de formaliser et consolider davantage les fiches actions. Au total, **19 fiches actions réalisées**.

Toutefois, la CPTS a bien conscience que les ambitions portées dans ce projet de santé, devront se décliner progressivement sur leur territoire. Aussi, la CPTS a réalisé un travail de priorisation de la déclinaison de son projet de santé tenant compte des priorités du territoire et des moyens à mettre en œuvre.

Cette priorisation s'inscrit dans le calendrier des ACI selon les différentes missions.

- ✓ **Enfin, une réunion publique** destinée à l'ensemble des professionnels de santé a été organisée le 31 janvier 2024 à Forbach a permis de présenter le projet de santé et les résultats de la concertation territoriale à réunit près d'une cinquantaine de professionnels de santé.

La CPAM57 s'est chargée de faire le relai de l'invitation avant les vacances de décembre 2023 et fera une relance au mois de janvier 2024.

LES OBJECTIFS POURSUIVIS DANS LE CADRE DU PROJET DE SANTÉ

La création de la CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE vient répondre à un besoin des professionnels de santé de mieux se connaître, de mieux travailler ensemble et de construire collectivement les réponses adaptées aux défis qui les attendent.

Le projet de santé témoigne de l'organisation et de la volonté des professionnels de santé de se coordonner et de travailler autour d'axes de santé prioritaires. Il formalise ainsi la réponse aux besoins identifiés par les acteurs et les usagers pour organiser au mieux les parcours de santé et déroule les modalités qui doivent permettre de répondre aux missions définies dans l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) CPTS avec un axe fort sur :

- **L'accès aux soins** et particulièrement la couverture médecin traitant, la gestion des soins non programmés, le développement de la télésanté (téléconsultation assistée à domicile et téléexpertise) et de nouveaux modèles d'organisation (métier IPA et dispositif assistant médical) ainsi que l'accès aux chirurgiens-dentistes pour le public mineur.
- La nécessité d'organiser de façon plus satisfaisante et coordonnée les **parcours de santé sur le territoire**, notamment en renforçant le lien ville-hôpital, en développant un outil de communication sécurisé entre professionnels de santé du territoire, et en créant un répertoire à destination des patients comme des professionnels de santé qui puisse regrouper les compétences et spécialisations de chacun.
- Le besoin de **renforcer les actions de prévention**, notamment autour des dépistages de cancer du sein et cancer colorectal, des dépistages autour du diabète

et des complications liées au diabète ainsi que des actions de prévention en faveur de l'obésité des plus jeunes et de la lutte contre le tabagisme.

- La **création d'outils** au service de ces missions répondant aux besoins et aux pratiques des professionnels du territoire.
- **L'accompagnement en faveur des professionnels de santé** du territoire afin de renforcer l'interconnaissance pluriprofessionnelle, favoriser les échanges, soutenir les besoins de formation et les besoins de connaissances autour des évolutions conventionnelles et réglementaires.

LE PROJET DE SANTE DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE

L'ensemble de ces actions sont regroupées dans un plan d'action dont la responsabilité est répartie sur plusieurs membres de la CPTS.

La CPTS se donne pour objectif d'une part **d'améliorer l'accès aux soins** pour toutes les populations, de manière continue sur l'ensemble du territoire, et d'autre part, **de renforcer l'accès aux actions préventives et de fluidifier les parcours de soins dans un objectif d'efficience**.

Cette démarche s'insère dans une logique d'amélioration et d'évolution des types de prise en charge qui se veut nécessairement pluriprofessionnelle et en collaboration avec les acteurs de la santé concernés.

Les actions présentées ci-après sont le résultat d'une **démarche concertée** entre professionnels de santé menée sur le territoire depuis plusieurs mois par l'équipe projet.

- La mobilisation autour du travail de rédaction de la lettre d'intention qui a permis de fédérer plus de 60 professionnels de santé a été une première étape du travail d'animation et de communication autour de ce projet de CPTS.
- La démarche inclusive et participative mise en place pour la construction du projet de santé autour des groupes de travail a permis de réaffirmer l'engagement des professionnels de santé dans ce projet de territoire. Ce temps de concertation territoriale a permis de dégager des axes prioritaires de santé déclinés en fiches actions prioritaires.
- La restitution auprès de l'ensemble des professionnels de santé du territoire lors d'une réunion publique le 31 janvier 2024 permettant à nouveau de favoriser les échanges entre acteurs, consolider les liens, et nourrir la réflexion autour des fiches actions.

Les actions ont vocation à être mises en œuvre de manière **progressive sur le territoire en priorisant les actions selon les besoins du territoire et les ressources de la CPTS.**

Elles sont chacune inscrites dans le cadre des missions socles des CPTS reprises dans l'Accord Conventionnel Interprofessionnel dont les principaux objectifs sont en cohérence avec les besoins du territoire et répondent également aux objectifs fixés dans le cadre du **Projet Régional de Santé de l'ARS Grand Est.**

Le projet de santé propose un plan d'action qui s'articule autour de l'ensemble des missions socles et optionnelles de l'ACI. Celui-ci **propose 19 actions** déclinées en fiches actions opérationnelles.

Les actions présentées dans ce document sont donc bien le fruit de la concertation territoriale menée par les professionnels de santé de la CPTS. Le projet territorial de santé est voué à évoluer et à s'adapter aux nouveaux besoins qui apparaîtront sur le territoire, ainsi qu'aux souhaits des professionnels qui y prendront part.

CARTOGRAPHIE DES MISSIONS DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE

Intitulé de l'action	N° de l'action	Référents de l'action
MISSION SOCLE ACCES AUX SOINS		
FAVORISER L'ACCES DE LA POPULATION A UN MEDECIN TRAITANT	ACTION 1-1	Dr Nadine STINES Marion KOENIGSECKER Sophie DINCHER
VISIBILISER L'ACCES AUX SOINS NON PROGRAMMES (SNP)	ACTION 1-2	
DEVELOPPER L'USAGE DE LA TELECONSULTATION ASSISTEE AU DOMICILE DES PATIENTS	ACTION 1-3	
DEVELOPPER L'ACCES AUX SOINS DES SPECIALISTES EN FAVORISANT LE DEVELOPPEMENT DE LA TELEEXPERTISE	ACTION 1-4	
PROMOUVOIR LE DISPOSITIF DE L'ASSISTANT(E) MEDICAL(E)	ACTION 1-5	
PROMOUVOIR LE METIER D'IPA SUR LE TERRITOIRE	ACTION 1-6	
FACILITER L'ACCES AUX SOINS BUCCO-DENTAIRES DU PUBLIC MINEUR	ACTION 1-7	
MISSION SOCLE PREVENTION		
DEVELOPPER DES ACTIONS DE PREVENTION AUTOUR DU SURPOIDS ET DE L'OBESITE CHEZ LES ENFANTS	ACTION 2-1	Laurence LAUDWEIN Edwige PESCH-CANEAU Mikael DINCHER
RENFORCER LE DEPISTAGE DU DIABETE ET DEVELOPPER DES ACTIONS DE SENSIBILISATION	ACTION 2-2	
RENFORCER LA PREVENTION AUTOUR DU CANCER DU SEIN	ACTION 2-3	
RENFORCER LA PREVENTION AUTOUR DU CANCER COLORECTAL	ACTION 2-4	
DEPLOYER DES ACTIONS DE PREVENTION POUR LUTTER CONTRE LE TABAGISME	ACTION 2-5	
MISSION SOCLE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS		
FLUIDIFIER LES ECHANGES ENTRE LA VILLE ET L'HOPITAL	ACTION 3-1	Sophie DINCHER Dr Pierre Emmanuel STINES Jessica TAUTY Dr Raphael MARGARITA
PROPOSER UN PARCOURS DE SOINS GLOBAL POUR LE PATIENT DIABETIQUE	ACTION 3-2	
AMELIORER LE PARCOURS DES PERSONNES AGEES	ACTION 3-3	
MISSION SOCLE GESTION DE LA CRISE SANITAIRE		
PROPOSER UNE ORGANISATION TERRITORIALE EN CAS DE CRISE SANITAIRE	ACTION 4	Les membres du bureau de la CPTS
MISSION OPTIONNELLE ACTIONS EN FAVEUR DES PROFESSIONNELS DE SANTE		
CRÉER UN ANNUAIRE PERMETTANT LA MOBILISATION DES RESSOURCES DU TERRITOIRE	ACTION 5-1	Dr Pierre Emmanuel STINES Anne HUMBERT Edwige PESCH-CANEAU Laetitia DIETSCH
MISSION OPTIONNELLE DEVELOPPEMENT DE LA QUALITE ET DE LA PERTINENCE DES SOINS		
HARMONISER LES PRATIQUES ET FAVORISER LES ECHANGES PAR LA MISE EN PLACE D'UNE VEILLE PLURIPROFESSIONNELLE SUR LES EVOLUTIONS CONVENTIONNELLES ET REGLEMENTAIRES	ACTION 6-1	Dr Pierre Emmanuel STINES Anne HUMBERT Edwige PESCH-CANEAU Laetitia DIETSCH
PROPOSER DES ACTIONS DE FORMATION A DESTINATION DES PS DU TERRITOIRE POUR RENFORCER LES COMPETENCES ET HARMONISER LES PRATIQUES (Exemple PARCEO)	ACTION 6-2	

DÉROULEMENT DU PLAN D'ACTION DE LA CPTS EN FICHES ACTIONS OPÉRATIONNELLES

ACTION 1-1	MISSION SOCLE FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS
	<i>Faciliter l'accès de la population à un médecin traitant</i>
Cadre stratégique	Au niveau national - Plan Ma santé 2022 : « Garantir la possibilité pour chaque Français d'avoir un médecin traitant. » - Accord Conventionnel Interprofessionnel des CPTS : mission prioritaire « faciliter l'accès à un médecin traitant » Au niveau régional - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : « une offre de santé en proximité à rénover »
	Comme on peut le voir dans le diagnostic de territoire, la patientèle sans médecin traitant est assez importante dans le territoire de la CPTS (<i>source : Rézone CPTS</i>). Elle représente 7,7% des personnes âgées de 17 ans ou plus, soit 6227 patients. C'est un taux cependant légèrement plus faible que celui des territoires de référence (départemental, régional, national). En revanche, les personnes plus fragiles comme celles en ALD sans médecin traitant sont plus nombreuses dans le territoire de la CPTS. En effet 1,2% de la population âgée de 17 ans ou plus et en ALD n'a pas de médecin traitant soit près de 787 personnes. Aussi, la part de la population de 17 ans et plus sans médecin traitant, ayant la C2S, est la plus haute sur le territoire de la CPTS avec 2%. Enfin, les personnes âgées de 70 ans ou plus sans médecin traitant représentent une part plus importante dans le territoire, qu'au niveau départemental et régional. Une attention est donc à porter en particulier envers les personnes les plus fragiles, qui sont en nombre important sur le territoire à ne pas avoir de médecin traitant. La vulnérabilité de l'offre de soins se reflète à travers le zonage effectué par l'ARS, concernant les médecins généralistes. En effet, le territoire de la CPTS compte 15 communes en zone d'actions complémentaires (ZAC) vers le Nord, et 9 communes en zone d'interventions prioritaires (ZIP) vers le Sud-Est, où la situation est encore plus précaire à cet égard, témoignant de la fragilité de l'offre de soins. On comptabilise 8 communes de la CPTS qui sont catégorisées Hors Zonage et donc qui présentent moins de fragilités que les autres communes. Favoriser l'accès aux soins notamment à un médecin traitant constitue donc une priorité pour le territoire de la CPTS. Par ailleurs, lors des groupes de travail, plusieurs professionnels de santé ont souligné une aggravation de la situation dans les années à venir notamment due au vieillissement des médecins généralistes (MG) sur le territoire de la CPTS. Les professionnels estiment qu'environ 50% des MG seraient en retraite d'ici environ 7 à 8 ans. Les professionnels souhaitent donc réfléchir à rendre le territoire plus attractif pour attirer de nouveaux médecins sur le territoire et répondre à la demande de soins.

	Afin de faciliter l'accès à un médecin traitant, la CPTS voudrait ainsi identifier les besoins et ressources mobilisables du territoire en matière de « médecin traitant » et dans un second temps développer une organisation qui vise à accompagner au mieux les patients sans médecin traitant dans leur recherche.
Objectifs spécifiques	- Accompagner les patients à la recherche d'un médecin traitant - Identifier les capacités de réponse du territoire en matière de suivi médecin traitant
Public Cible	- Toute population sans médecin traitant - Médecins généralistes - Tous les professionnels de santé (pour la partie sensibilisation au repérage des patients sans MT)
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Identifier les besoins du territoire en termes de patients sans médecins traitants</u> - Recenser les patients sans médecin traitant du territoire, en partenariat avec la CPAM dans le respect des dispositions du RGPD. - Mettre en ligne un espace sécurisé pour faciliter le recensement des patients sans MT par les professionnels de santé du territoire. - Se rapprocher des CPTS déjà en fonctionnement pour bénéficier de leur retour d'expérience. <u>Action 2 : Identifier les ressources disponibles du territoire en termes de médecins traitants</u> - Recenser les médecins généralistes du territoire ayant la possibilité d'accepter de nouveaux patients en tant que médecin traitant. La CPTS diffusera un questionnaire en ligne, adressé aux MG du territoire. La liste sera diffusée aux professionnels de la CPTS via le futur site internet. Cette action serait reconduite périodiquement afin d'assurer une bonne qualité des données. <u>Action 3 : Sensibiliser autour de l'importance du MT et informer de la procédure mise en place par la CPTS</u> - Sensibiliser les PS sur le repérage des patients sans MT et le rôle de la CPTS afin qu'ils communiquent auprès des patients concernés. Pour cela, communiquer auprès des adhérents de la CPTS (webinaire, réunion publique, communication sur le site internet...) afin de les informer des actions mises en place par la CPTS, et les inciter à y recourir. - Sensibiliser la population sur l'importance de déclarer un MT en utilisant différents vecteurs de communication (site internet, médias locaux, campagne d'information). <u>Action 4 : Organiser et orienter la prise en charge des patients identifiés</u> - Mettre en place un secrétariat en charge d'orienter les patients identifiés vers un MG de proximité pouvant les prendre en charge. - Mettre en place un système de suivi pour s'assurer que le patient a bien été pris en charge par l'un des MG.
Moyens nécessaires (outils)	- Collecter des données via la CPAM - Outil numérique : pour la mise en forme et distribution de questionnaire auprès des MG

	- Support de communication pour sensibiliser les professionnels de santé - Organiser l'orientation des patients sans MT : secrétariat / coordinateur
Acteurs impliqués et Partenaires	- Professionnels de santé libéraux - Coordinateur de la CPTS - CPAM - CLS Forbach
Référents de l'action	- Dr Nadine STINES - Marion KOENIGSECKER - Sophie DINCHER
Indicateurs de résultats	- Procédure de recensement des patients sans MT - Liste de médecins volontaires - Diminution du nombre de patients sans MT (indicateur obligatoire ACI)
Déploiement du calendrier	- Déploiement de la fiche action dès signature du contrat ACI.

ACTION 1.2	MISSION SOCLE FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS
	Visibiliser l'accès aux soins non programmés (SNP)
Cadre stratégique	Au niveau national : - Loi « Ma Santé 2022 » : Réorganiser l'offre de soins sur les territoires—Chantier 5 : Régulations et soins non programmés. - Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 : Mission « Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville » Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : Axe stratégique n°2 : « <i>Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité</i> » - Objectif 6 : « <i>Accompagner la diversification d'une offre de soins non programmés de premier recours lisible et adaptée aux besoins des territoires</i> ». L'enjeu de cet objectif est d'articuler les offres de la ville et de l'hôpital pour que le patient ait accès à une prise en charge adéquate, en fonction de son besoin et à tout moment.
Problématique identifiée / Contexte	On définit les soins non programmés comme : « <i>ceux devant répondre à une urgence ressentie, mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil des urgences</i> » (rapport Thomas MESNIER 2018). Les taux de recours aux urgences non suivis d'une hospitalisation sont conséquents sur le territoire de la CPTS : 21813 patients, soit 25,8% des patients, en 2022. Afin de soutenir cette logique de désengorgement des urgences, la CPTS souhaite ainsi participer à favoriser une logique d'accès au système de santé par la ville et limiter le recours aux urgences hospitalières inadéquates. Lors de l'élaboration du projet de santé, un groupe de travail s'est constitué autour de l'accès aux soins et a permis de faire émerger des initiatives pour répondre aux objectifs de la CPTS en termes d'organisation et de coordination des soins non programmés pour le territoire de la CPTS. Au cours des échanges entre professionnels de santé, ceux-ci ont exprimé la difficulté importante à laquelle ils étaient confrontés quotidiennement dans le cadre des soins non programmés et leurs difficultés pour y répondre. Les médecins généralistes participants ont soulevé le fait qu'ils étaient rarement sollicités par le biais de Médigarde, le service de régulation médicale. En revanche, ils étaient fréquemment contactés par les patients d'autres médecins (par exemple lorsque ces derniers étaient en congés). De plus, au cours de ces échanges, il a été souligné que certains patients consultaient à plusieurs reprises un même médecin, bien que ce dernier ne soit pas leur médecin traitant. Cette situation était problématique, car le médecin en question ne pouvait pas accueillir de nouveaux patients, créant ainsi un cercle vicieux d'accessibilité limitée aux soins. Ces réflexions et constats ont mis en lumière l'importance de repenser l'organisation des soins non programmés, en vue d'améliorer l'accès aux soins de première ligne, de rationaliser la coordination entre les professionnels

	de santé et de répondre de manière plus efficace aux besoins des patients de la CPTS. On trouve sur le territoire de la CPTS, depuis mai 2023, un centre de santé de soins non programmés porté par le Groupement Médical de Soins immédiats, une association à but non lucratif créée dans le secteur de Saint-Avold. Ce centre se situe au 24 Faubourg Sainte-Croix 57600. Il a pour vocation de participer à désengorger les urgences et de garantir l'accès aux soins de proximité. Le centre, provisoirement installé dans des locaux modulaires, sera dans un premier temps accessible trois jours par semaine (mercredi, jeudi et vendredi). Il est ouvert pour tous les patients, avec ou sans rendez-vous- ayant de petites blessures ou nécessitant des examens. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) a pour ambition d'améliorer la gestion des soins non programmés. Pour atteindre cet objectif, elle cherche à soutenir la mise en place du Service d'Accès aux Soins (SAS), à encourager la collaboration entre les médecins et le Groupement de Médecins de Santé Intégrée (GMSI), à recenser l'ensemble des services de soins non programmés disponibles, et à informer la population de cette offre de soins. La finalité de cette action vise à mieux coordonner la prise en charge des soins non programmés sur le territoire.
Objectifs spécifiques	- Améliorer la prise en charge des soins non programmés sur le territoire - Désengorger les services d'urgences - Proposer une action coordonnée des différents acteurs de soins non programmés - Renforcer l'efficacité des SNP en consolidant les liens de coopérations (professionnels libéraux, GMSI, SAS) - Visibiliser l'offre de SNP
Public Cible	- Population générale de la CPTS - Médecins généralistes du territoire - GMSI - SAS57
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Favoriser le développement du SAS sur le territoire</u> - Se rapprocher des CPTS qui participent au SAS 57 afin de recueillir leurs témoignages et s'appuyer sur leur retour d'expérience. - Promouvoir le SAS auprès des médecins du territoire par le biais d'une information claire délivrée lors d'une présentation du SAS57 sous le format webinaire de sensibilisation, en lien avec un représentant du SAS57 - Identifier les MG volontaires par le biais d'un questionnaire à la suite du webinaire. - Accompagner les MG qui se sont portés volontaires au déploiement du SAS57 - Inciter les médecins à proposer des créneaux sur la plateforme du SAS57 <u>Action 2 : Identifier les ressources du territoire en termes de soins non programmés</u> - Se rapprocher du GMSI nouvellement installé sur le territoire pour favoriser une coopération entre la CPTS et le centre de soins non programmés - Mettre en place une réflexion territoriale avec l'ensemble des médecins sur la mise en place d'une coordination territoriale des SNP

	- Recenser l'offre de SNP du territoire en mobilisant les professionnels de santé. <u>Action 3 : Faciliter l'accès aux SNP</u> - Communiquer sur l'organisation des SNP sur le territoire auprès de la population - Inciter les professionnels de santé à rendre visible leur organisation de la prise en charge de SNP
Moyens nécessaires (outils)	- Support de communication - Outil numérique pour la création et diffusion de questionnaires
Acteurs impliqués et Partenaires	- Médecins généralistes - GMSI - SAS 57 - Filieris
Référents de l'action	- Dr Nadine STINES - Marion KOENIGSECKER - Sophie DINCHER
Indicateurs de résultats	- Nombre de médecins participants au SAS (indicateur obligatoire ACI) - Organisation du Webinaire de présentation du SAS57 - Formalisation d'un partenariat avec le GMSI
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès signature du contrat ACI.

ACTION 1.3	MISSION SOCLE FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS
	<i>Développer l'usage de la téléconsultation assistée au domicile des patients</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Loi « Ma Santé 2022 » : Déploiement de la télémédecine par un accompagnement territorial. - Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 : amélioration de l'accès aux soins Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : Axe stratégique n°7 : « <i>développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé</i> » : Objectif 5 « <i>Renforcer l'offre régionale de télémédecine tout en la rendant lisible, accessible et intégrée dans les pratiques médicales</i> »
Problématique identifiée / Contexte	Comme le souligne le PRS Grand Est 2018-2028, le développement de la télémédecine constitue un important vecteur d'amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones fragiles et permet une prise en charge au plus près du lieu de vie des patients. En somme, la télémédecine constitue une avancée majeure pour le système de santé contribuant ainsi à l'objectif plus large d'améliorer l'accès aux soins pour tous. Au sein des groupes de travail de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), les infirmières participantes soulignent une tendance préoccupante : de moins en moins de médecins traitants effectuent des visites à domicile pour leurs patients. Cette évolution complique l'accès aux soins, particulièrement pour les personnes âgées et fragiles, qui ont souvent des difficultés à se déplacer. Les médecins généralistes présents aux groupes de travail reconnaissent qu'ils ont peu recours à cette option, mais ils sont ouverts à l'idée de l'utiliser lorsque cela est nécessaire. Face à cette situation, les professionnels de la CPTS sont déterminés à mettre en place une solution : la téléconsultation assistée, dans le but de prévenir les interruptions de soins pour les personnes les plus vulnérables. La mallette de télémédecine est évoquée à plusieurs reprises comme une solution prometteuse. Les professionnels souhaitent initier une phase d'expérimentation pour évaluer l'adoption réelle de cet outil par leurs pairs, ainsi que sa pertinence. Cette étape test permettra de déterminer si le déploiement de la mallette de télémédecine est pertinent, afin de faciliter les déplacements géographiques des infirmières. Dans le cadre de cette mission, la CPTS s'engage à promouvoir le développement de la téléconsultation assistée au domicile des patients, en collaboration étroite avec les infirmières, en particulier pour les individus les plus fragiles. L'objectif ultime est de prévenir les interruptions dans les parcours de soins et de faciliter l'accès aux médecins traitants, garantissant ainsi une meilleure continuité des soins pour l'ensemble de la population.
Objectifs spécifiques	- Faciliter l'accès au médecin traitant des personnes les plus fragiles - Éviter les ruptures de parcours de soin des personnes les plus fragiles

Public Cible	- IDE - Médecins généralistes - Patients les plus fragiles, perte d'autonomie
Déroulement des actions	<u>Action 1 : identifier les besoins du territoire et les solutions disponibles en termes de téléconsultation assistée</u> - Réaliser une étude de marché pour identifier l'outil de téléconsultation assistée le plus en adéquation avec les besoins du territoire. - Estimer les coûts d'une mallette de télé médecine. - Définir des critères d'éligibilité pour les patients pouvant bénéficier de la téléconsultation à domicile en fonction de leurs besoins médicaux. <u>Action 2 : Déployer l'usage de la téléconsultation assistée à domicile pour les patients les plus fragiles</u> - Communiquer auprès des IDE et MG sur la mise en place du dispositif (site internet de la CPTS, Webinaire, etc.) - Organiser le déploiement du dispositif par l'intermédiaire d'un groupe pilote (MG et IDE) - Prévoir des formations auprès des professionnels de santé à l'usage des outils de télé médecine - Centraliser les retours d'expériences des volontaires afin de dégager des pistes d'amélioration. Déployer à l'échelle du territoire le dispositif : - Déployer cette solution sur le territoire en mettant à disposition plusieurs malles de télé médecine (estimer les coûts en amont) - Proposer des formations à l'usage de la mallette de télé médecine selon les besoins - Communiquer auprès des IDE et MG afin de promouvoir le dispositif par le biais d'un webinaire.
Moyens nécessaires (outils)	- Outil de télé médecine (exemple mallette) et outil numérique (ex Doctolib) - Support d'information et de communication - Création et diffusion d'un questionnaire
Acteurs impliqués et Partenaires	- IDE - Médecins généralistes - CPAM
Référents de l'action	- Dr Nadine STINES - Marion KOENIGSECKER - Sophie DINCHER
Indicateurs de résultats	- Nombre de téléconsultations assistées réalisées (donnée CPAM) - Formation à destination des professionnels de santé
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action à N+1 à partir de la signature du contrat ACI.

ACTION 1.4	MISSION SOCLE FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS
	<i>Développer l'accès aux soins des spécialistes en favorisant le développement de la téléexpertise</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Loi « Ma Santé 2022 » : Déploiement de la télémédecine par un accompagnement territorial. - Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 : amélioration de l'accès aux soins Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : Axe stratégique n°7 : « <i>développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé</i> » : Objectif 5 « <i>Renforcer l'offre régionale de télémédecine tout en la rendant lisible, accessible et intégrée dans les pratiques médicales</i> »
Principaux éléments du diagnostic territorial en lien avec les actions	Au cours des sessions de travail, les professionnels de santé ont émis l'idée de développer la téléexpertise en faveur des personnes âgées isolées qui ne peuvent plus se déplacer en dehors de leur domicile, mais qui requièrent des soins spécialisés adaptés à leur condition. La téléexpertise permet aux personnes fragiles, en particulier celles qui vivent dans des zones éloignées ou qui ont des difficultés à se déplacer, d'accéder plus facilement à des consultations médicales et à des avis d'experts. Cela pourrait pallier notamment au problème de désertification de certaines zones géographiques dans divers domaines de spécialisations. Aussi, lors de situation urgente, les professionnels de santé peuvent intervenir plus rapidement en cas de besoin, ce qui peut prévenir les complications et améliorer la qualité de vie des personnes fragiles. De plus, pour les personnes fragiles, notamment celles dont le système immunitaire est affaibli, la téléexpertise réduit le risque d'exposition à des infections potentielles dans les établissements de santé. Dans ce contexte, la CPTS pourrait envisager de mettre à disposition le matériel nécessaire pour la mise en œuvre de la téléexpertise, en particulier dans le cadre de situations complexes, visant ainsi à renforcer l'accessibilité aux soins spécialisés pour les personnes âgées isolées. Cette initiative s'inscrit dans une démarche de mieux-être, de prévention et d'amélioration de la qualité de vie pour ces individus en situation de vulnérabilité. Pour mener à bien cette mission, la CPTS souhaite renforcer l'accès aux soins des spécialistes en développant la téléexpertise sur le territoire.
Objectifs spécifiques	- Faciliter l'accès à un médecin spécialiste - Éviter les ruptures de soins des patients en fragilité - Proposer une prise en charge globale sur le territoire
Public Cible	- Habitants de la CPTS - Professionnels de santé du territoire - Hôpital Forbach

Déroulement des actions	<u>Action 1 : Identifier les besoins en termes de téléexpertise</u> - Recenser les besoins des professionnels de santé par le biais d'un questionnaire afin d'identifier les priorités en matière d'offre de soins (dermatologie, cardiologie, endocrinologie, gynécologie, etc.) - Recenser les spécialistes qui accepteraient de participer et favoriser la mise en place d'un réseau territorial (centre hospitalier, libéraux ..) - Établir un cahier des charges sur la solution de téléexpertise qui répondrait aux besoins du territoire. - S'appuyer sur des solutions de téléexpertise (omnidoc, conex santé ...) <u>Action 2 : Coordonner l'usage de la téléexpertise sur le territoire</u> - Développer des protocoles et des directives pour l'utilisation de la téléexpertise (quel type de patient, quelle pathologie, quelle spécialisation) en lien avec les spécialités concernées. - Renforcer les liens avec l'hôpital pour favoriser l'accès aux spécialités. - Encourager la collaboration entre les différents professionnels de la santé au sein de la CPTS grâce à la téléexpertise pour des prises en charge multidisciplinaires. <u>Action 3 : Sensibiliser à la téléexpertise et former les professionnels de santé</u> - Communiquer auprès des professionnels de santé concernés autour de la solution retenue et de ses modalités d'organisation concrètes. - Organiser des formations pour les professionnels de santé sur l'utilisation de la téléexpertise pour les membres de la CPTS.
Moyens nécessaires (outils)	- Création et diffusion d'enquête en ligne - Outil numérique - Formation
Acteurs impliqués et Partenaires	- Médecins généralistes - Médecins spécialistes
Référents de l'action	- Dr Nadine STINES - Marion KOENIGSECKER - Sophie DINCHER
Indicateurs de résultats	- Résultats du questionnaire d'enquête auprès des professionnels de santé - Rapport d'activité
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action à N+1 à partir de la signature du contrat ACI.

ACTION 1.5	MISSION SOCLE FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS
	<i>Promouvoir le dispositif de l'assistant(e) médical(e)</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Loi « Ma Santé 2022 » : Libérer du temps médical pour répondre aux problématiques d'accès aux soins. « <i>Création d'une nouvelle fonction d'assistants médicaux pour redonner du temps aux médecins et soutien financier au développement de cette fonction</i> » - Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 : amélioration de l'accès aux soins Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : « <i>Une offre de santé en proximité à rénover</i> » : « <i>L'évolution des pratiques professionnelles</i> »
	En France, des mesures sont mises en place, notamment le développement de l'assistant médical, afin de répondre aux diverses problématiques que rencontre le milieu de la santé : des médecins trop peu nombreux aux plannings trop chargés, ou encore des zones où l'accès aux soins est compliqué. Face à une croissance rapide de la demande de soins, la création de la fonction d'assistant médical est l'une des mesures de la stratégie "Ma santé 2022" présentée en septembre 2018 et mise en place avec la loi du 24 juillet 2019 sur l'organisation et la transformation du système de santé. L'objectif étant de passer de 4 000 à 10 000 assistants médicaux d'ici fin 2024, partout sur le territoire. Le dispositif d'assistant médical est une mesure phare de "Ma Santé 2022" visant à décharger les médecins généralistes de certaines tâches administratives et organisationnelles, permettant ainsi aux médecins de se concentrer davantage sur la prise en charge des patients. Les assistants médicaux sont formés pour effectuer des tâches telles que la gestion des rendez-vous, le suivi des patients, la coordination des soins, la tenue des dossiers médicaux, etc. L'objectif de l'assistant médical est d'apporter du soutien aux médecins dans leurs activités quotidiennes. Le déploiement de ce dispositif est une des réponses possibles pour répondre à la demande de patients médecins traitants. Lors des groupes de travail, les médecins généralistes ont partagé leur intérêt pour le dispositif de l'assistant médical, tandis que d'autres ont exprimé leurs réticences. Il apparaît donc essentiel à la CPTS d'organiser une action d'information à l'échelle du territoire pour répondre aux diverses interrogations, inquiétudes et favoriser une harmonisation des connaissances. Pour mener à bien cette initiative, la CPTS vise à fournir une information complète aux médecins généralistes concernant le dispositif de l'assistant médical. De plus, elle envisage d'accompagner ceux qui le souhaitent dans le déploiement de ce dispositif. Cette approche vise principalement à faciliter l'accès aux soins pour la population du territoire de la CPTS en optimisant la gestion du temps médical. Cela contribuera à améliorer les conditions d'exercice des médecins généralistes et la qualité de la prise en charge des patients sur le territoire et

	d'augmenter leur capacité à prendre en charge de nouveaux patients sans médecin traitant.
Objectifs spécifiques	- Faciliter l'accès aux soins de la population - Libérer du temps médical - Renforcer le déploiement de nouveaux modes d'organisation : l'assistant médical
Public Cible	- Médecins généralistes - Médecins spécialistes - Population du territoire - Professionnels du territoire intéressés pour occuper le poste d'assistant médical
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Informer les médecins généralistes et spécialistes du territoire sur le dispositif d'assistant médical</u> - Identifier les freins à la mise en place du dispositif d'assistant médical en par le biais d'un questionnaire aux MG afin qu'ils exposent leurs réticences, leurs questionnements et leurs freins. - Organiser un temps d'échange autour du dispositif d'assistant médical pour informer les MG du cadre réglementaire et répondre à leurs interrogations (communiquer sur les aspects, juridiques, financiers, les solutions mises en place notamment autour des groupements d'employeurs) en lien avec la CPAM <u>Action 2 : Déployer le dispositif selon les besoins estimés</u> - Identifier les médecins intéressés par le dispositif d'assistant médical - Approfondir avec les MG intéressés les freins à la mise en place du dispositif et les accompagner dans la recherche de solutions. Par exemple, établir des protocoles et des directives claires sur les rôles et les responsabilités de l'assistant médical, en précisant ce qu'il peut et ne peut pas faire. - Identifier les solutions locales pour faciliter le recrutement d'assistant médical (groupement employeur, aide à l'aménagement des locaux ...) - Orienter les médecins vers la CPAM pour un accompagnement personnalisé <u>Action 3 : Poursuivre des actions de sensibilisation</u> - Communiquer régulièrement sur les services de l'assistant médical aux professionnels de la santé afin de pouvoir accompagner les MG qui souhaiteraient mettre en place ce dispositif. - Communiquer auprès des patients, notamment via le site de la CPTS, sur le rôle de l'assistant médical.
Moyens nécessaires (outils)	- Support de communication et d'information - Création et diffusion d'un questionnaire pour recenser les MG intéressés à son déploiement
Acteurs impliqués et Partenaires	- CPAM - Syndicat de médecins (groupement employeur) - Médecins généralistes et spécialistes du territoire
Référents de l'action	- Dr Nadine STINES - Marion KOENIGSECKER

	- Sophie DINCHER
Indicateurs de résultats	- Rapport de l'action
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès la signature du contrat ACI.

ACTION 1.6	MISSION SOCLE FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS
	<i>Promouvoir le métier d'IPA sur le territoire</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé : elle introduit la pratique avancée pour les auxiliaires médicaux. - Loi « Ma Santé 2022 » : « <i>Reconnaissance statutaire de la pratique avancée infirmière et extension à d'autres domaines d'intervention, dont la psychiatrie dès 2019</i> » - Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 : amélioration de l'accès aux soins Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : « <i>Une offre de santé en proximité à rénover</i> » : « <i>L'évolution des pratiques professionnelles</i> »
Problématique identifiée / Contexte	Mise en place en 2016 par la Loi de Modernisation du système de santé publique, le dispositif d'infirmier en pratique avancée (IPA) répond à un objectif d'amélioration de l'accès aux soins et des parcours des patients atteints de pathologies ciblées, en renforçant la pratique interprofessionnelle et en dégageant du temps médical. En pratique, l'IPA suit les patients confiés par leurs médecins traitants, et intervient pour des cas de pathologies chroniques, mais aussi en oncologie, psychiatrie et urgences. Elle peut réaliser des actes de prévention, de dépistages, des actes d'évaluations et de surveillance clinique, et des prescriptions de certains produits. Le métier d'infirmier en pratique avancée (IPA) s'inscrit dans la logique du programme "Ma Santé 2022". En résumé, faire appel à un infirmier en pratique avancée peut améliorer l'efficacité des soins, réduire la charge de travail des médecins généralistes, et offrir une prise en charge plus complète et accessible aux patients. Cela peut être bénéfique pour les patients, les médecins, et l'ensemble du système de santé. Afin de favoriser son déploiement à ce jour encore limité sur le territoire, la CPTS souhaite promouvoir le dispositif auprès des professionnels du territoire, et en favoriser le déploiement, qui permettrait de renforcer la coordination, et d'encadrer les délégations de tâche nécessaires aux prises en charge polyopathologiques. Au sein des groupes de travail de la CPTS, plusieurs infirmières ont exprimé leur intérêt pour le métier d'Infirmier Pratiquant Avancé (IPA), mais ont fait part de leur constat que relativement peu de médecins généralistes semblaient également intéressés par cette collaboration. Cette observation a soulevé certaines problématiques et préoccupations. Tout d'abord, les infirmières ont souligné la nécessité d'avoir un espace dédié pour travailler en collaboration avec les médecins, ainsi que l'importance d'un logiciel commun pour faciliter la communication et la coordination des soins. Il a également été noté que pour un IPA, il peut être difficile de s'installer en libéral sans un groupe de médecins généralistes prêts à travailler avec lui. Le financement de la formation des IPA a également été évoqué, ainsi que la question de la responsabilité des médecins généralistes en cas de délégation de tâches à un IPA. Au cours de ces échanges,

	il est apparu que de nombreux médecins généralistes s'interrogent sur l'articulation de cette profession dans leur pratique quotidienne. Pour surmonter ces obstacles, la CPTS souhaite mettre en place une action visant à partager des retours d'expériences réussies de collaboration entre médecins généralistes et IPA. Cette approche vise à lever certains des freins et des réticences qui existent, en démontrant les avantages et les opportunités de cette collaboration pour l'ensemble des acteurs de la santé. L'objectif de cette initiative est également d'accroître la compréhension et la connaissance autour du rôle de l'IPA et de contribuer à son déploiement plus large dans la région. Cette action de sensibilisation et de partage d'expériences vise à favoriser l'adoption de pratiques innovantes et à renforcer la coordination des soins pour le bénéfice des patients et des professionnels de santé.
Objectifs spécifiques	- Favoriser le recours à l'IPA au sein des équipes de soins primaires - Libérer du temps médical - Renforcer la coordination des soins
Public Cible	- Médecins généralistes - IDE
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Évaluer les besoins locaux</u> - Réaliser une évaluation des besoins de santé au niveau de la CPTS et identifier les domaines où les IPA pourraient apporter une valeur ajoutée. - Identification des populations cibles : déterminer les populations cibles qui bénéficieront le plus des services des IPA, par exemple, les patients atteints de maladies chroniques, les personnes âgées, ou les groupes à risque. - Identifier les freins au déploiement du métier d'IPA en faisant passer un questionnaire aux MG et IDE afin qu'ils exposent leurs réticences, leurs questionnements et leurs freins. <u>Action 2 : Informer les professionnels de santé du territoire sur le métier de l'IPA</u> - Organiser un webinaire/réunion publique sur le métier d'IPA pour communiquer auprès des MG et infirmiers du territoire et apporter des informations autour de la responsabilité engagée, de l'aspect juridique, etc. - Recueillir des témoignages d'IPA en activité pour partager leurs expériences et leurs réussites. S'appuyer sur un témoignage existant sur le territoire (binôme IPA/Cardiologue). - Collaborer avec des établissements de formation en soins infirmiers pour promouvoir la formation d'IPA. <u>Action 3 : Favoriser le déploiement du métier IPA</u> - Approfondir avec les intéressés les freins identifiés et les accompagner dans la recherche de solutions. - Constituer une base de données avec les coordonnées des professionnels intéressés

	- Mettre en relation les infirmières et MG intéressés en leur communiquant cette base de données - Communication et sensibilisation de manière régulière auprès des MG et IDE sur le rôle et les avantages des IPA dans la CPTS.
Moyens nécessaires (outils)	- Support de communication et d'information
Acteurs impliqués et Partenaires	- IPA et MG identifiés sur le territoire (faire un appel à témoignage) - MG du territoire de la CPTS - IDE du territoire
Référents de l'action	- Dr Nadine STINES - Marion KOENIGSECKER - Sophie DINCHER
Indicateurs de résultats	- Rapport de l'action - Organisation d'un webinaire
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action à N+1 à partir de la signature du contrat ACI.

ACTION 1.7	MISSION SOCLE FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS
	<i>Faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires du public mineur</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Accord Conventionnel Interprofessionnel 2019 : amélioration de l'accès aux soins Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire
Problématique identifiée / Contexte	Selon l'Organisation mondiale de la santé, la santé bucco-dentaire est un excellent indicateur de la qualité de la vie et de l'état de santé. D'après le PRS Grand Est, la région Grand Est fait partie des régions présentant les plus forts taux d'enfants de 5-6 ans porteurs de caries dentaires. Alors que la première consultation chez le dentiste est aujourd'hui préconisée à un an, il est paradoxal de constater qu'en 2006 en Moselle, 37,5% des enfants scolarisés de 4 ans étaient porteurs d'au moins une carie et 11% étaient polycariés. D'après le diagnostic de territoire, l'offre de soins en chirurgien-dentiste est très hétérogène sur le territoire, si l'on se réfère au zonage de l'ARS. L'offre de soins des communes est identifiée en zonage « Intermédiaire » et « sous-dotée », on trouve cependant quelques communes identifiées en zonage « sur-dotée ». Il s'agit des communes de Freyming-Merlebach, Forbach, Betting et Béning-lès-Saint-Avold. À nouveau, on constate que l'offre de soins est majoritairement concentrée sur les communes de Freyming-Merlebach et Forbach. À noter que sur ces territoires l'installation des chirurgiens-dentistes est soumise à une régulation comme le prévoit la convention des chirurgiens-dentistes en vigueur. Le diagnostic de territoire, s'inscrivant dans la continuité du constat établi par le Projet Régional de Santé (PRS) du Grand Est, confirme que des améliorations sont nécessaires dans le domaine de la prévention bucco-dentaire. Plus précisément, il révèle que la proportion d'enfants de moins de 16 ans, ciblés par le programme MT Dents, ayant participé à au moins un examen bucco-dentaire, est significativement inférieure (70,5%) par rapport aux moyennes départementales (76,1%) et régionales (77,5%). Elle reste également légèrement en deçà de la moyenne nationale, qui se situe à 73,9%. Lors des groupes de travail, les professionnels de santé ont abordé spécifiquement les obstacles qui entravent l'accès des mineurs aux chirurgiens-dentistes notamment le manque de créneaux spécifiquement dédiés pour eux en adéquation avec leurs contraintes scolaires. Ils ont exprimé leur désir de mettre en place des initiatives visant à améliorer l'accessibilité des soins bucco-dentaires pour ce public vulnérable. Cette préoccupation découle directement des constatations du diagnostic de territoire et reflète l'engagement des professionnels de santé à remédier à cette problématique. La mise en place d'une réponse concertée vise à favoriser l'accès des enfants à des soins dentaires adéquats, contribuant ainsi à la prévention des problèmes bucco-dentaires et à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des plus jeunes.

Objectifs spécifiques	- Favoriser l'accès aux chirurgiens-dentistes du public mineur - Ralentir le risque de développement de caries chez le public mineur
Public Cible	- Chirurgiens-dentistes - Patients mineurs
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Évaluation des ressources sur le territoire</u> - Examiner les ressources actuellement disponibles, y compris les dentistes, les cabinets dentaires, les services de santé publique, et les professionnels de santé bucco-dentaire. - Identifier les besoins spécifiques des mineurs en matière de soins bucco-dentaires dans la CPTS par le biais d'un questionnaire en ligne dont les chirurgiens-dentistes pourraient faire la promotion lors des consultations. <u>Action 2 : Faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires pour le public mineur</u> - Promouvoir la maîtrise de stage - Se rapprocher de la CA de Forbach et la CC de Freyming pour mener une réflexion sur l'attractivité du territoire (réflexions : soutien à la recherche d'emploi pour les conjoints, accès facilité au logement...) - Identifier les chirurgiens-dentistes volontaires pour travailler sur l'offre de soins pour le public mineur - Mettre en place avec les chirurgiens-dentistes volontaires des temps de travail dédiés à l'organisation d'une réponse concrète pour ce public mineur, en tenant compte des résultats aux questionnaires. Par exemple, planifier des créneaux horaires dédiés pour les consultations et les traitements réservés aux mineurs.
Moyens nécessaires (outils)	- Questionnaires de recensement
Acteurs impliqués et Partenaires	- Chirurgiens-dentistes du territoire - Faculté d'odontologie
Référents de l'action	- Dr Nadine STINES - Marion KOENIGSECKER - Sophie DINCHER
Indicateurs de résultats	- Rapport de l'action - Nombre de chirurgiens-dentistes volontaires
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action à N+1 à partir de la signature du contrat ACI.

ACTION 2.1	MISSION SOCLE DEVELOPPER DES ACTIONS TERRITORIALES DE PRÉVENTION
Cadre stratégique	<i>Développer des actions de prévention autour du surpoids et de l'obésité chez les enfants</i> Au niveau national : - La Stratégie nationale de santé publique 2023-2033 affirme la priorité à la prévention et à la lutte contre les inégalités de santé à travers son premier axe. - Accord Conventionnel Interprofessionnel : mission socle 2 « développer des actions territoriales de prévention » Au niveau régional : - Projet Régional de Santé Grand Est : Axe stratégique n°1 : « <i>Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.</i> » L'obésité représente un problème majeur de santé publique dans cette région, comme le souligne notamment le PRS. - Contrat local de santé (CLS) CA de Forbach : La communauté d'agglomération de Forbach va mettre en œuvre un deuxième contrat local de santé (CLS) durant la période 2023-2026. Ce dispositif vise à réduire les inégalités territoriales et sociales en matière de santé et d'accès aux soins via des actions de promotion de la santé et de prévention. C'est donc un élément fort à prendre en considération au sein de cette mission socle. Les professionnels de santé de la CPTS Porte de France ont d'ores et déjà noué un lien étroit avec les collectivités du CLS. Ces derniers ayant été associés dans le projet dès l'émergence de l'initiative. Des contacts réguliers avec la coordinatrice du CLS et de la CPTS permettent d'assurer une complémentarité des objectifs des deux dispositifs. L'obésité est une thématique également fortement investie par le CLS, notamment à travers des actions de prévention en faveur de l'alimentation et de l'activité physique, des liens seront donc à déployer entre CPTS et CLS.
Problématique identifiée / Contexte	La dernière Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité pour la Ligue contre l'Obésité (Obépi Roche, 2020) estime à 17% le taux d'adultes présentant une obésité, en 2020 en France. Ce taux ne cesse de croître au fil des années. La région Grand Est est la deuxième région la plus touchée avec un taux estimé de 20,2 % des adultes ayant une obésité, ce qui en fait une priorité régionale. En région Grand Est, ce sont au minimum 272 000 enfants de 2 à 17 ans qui sont concernés par une problématique de surpoids ou d'obésité (PRS Grand Est 2023-2028). Or, la probabilité qu'un enfant obèse le reste à l'âge adulte varie, selon les études, de 20% à 50% avant la puberté jusqu'à atteindre entre 50% et 70% après la puberté. L'obésité est qualifiée de maladie par l'Organisation Mondiale de la Santé et même de « première épidémie mondiale non virale » depuis la fin des années 1990. Le surpoids et l'obésité chez l'adulte sont définis médicalement comme une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle pouvant nuire à la santé (Basdevant & Guy-Grand, 2004). Elle est un facteur de risque de pathologies chroniques (diabète, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires et respiratoires, etc.). L'obésité est une maladie chronique évolutive

	dont le développement est fortement associé au mode de vie et donc au comportement de la personne dans son environnement (Ziegler et al., 2014), c'est pourquoi une approche pluridisciplinaire est fortement conseillée. Bien que les maladies liées à l'obésité se déclarent rarement pendant l'enfance, c'est à partir de cet âge que les habitudes alimentaires se forment. Aussi, il ne faut pas négliger l'aspect psychologique de l'obésité, dès le plus jeune âge, puisque les enfants en obésité sont nombreux à souffrir de stigmatisation. Pour les professionnels il est donc important de mener des actions de prévention dès le plus jeune âge. Enfin, il faut prendre en compte le gradient social de l'obésité et veiller au public les plus en précarité. Le risque de surpoids et obésité est plus important dans les familles dont le diplôme est plus bas, dont la position sociale (CSP) est moins favorable et dont les revenus sont moins importants. Lors des groupes de travail, les professionnels abordent en nombre important la thématique de l'obésité, en particulier chez les enfants. Pour mener à bien cette mission autour du surpoids et de l'obésité chez les enfants, la CPTS souhaite à la fois mener des actions de prévention auprès des enfants et de leurs parents, mais également constituer un répertoire de professionnels spécialisés et dispositifs existants sur le territoire afin d'orienter au mieux les familles en demande de prise en charge. En effet, lors des ateliers, les professionnels de santé évoquent souvent leur méconnaissance des dispositifs spécifiques et se trouvent souvent démunis lorsqu'ils doivent orienter les familles vers des spécialistes.
Objectifs spécifiques	- Prévenir le surpoids et l'obésité - Renforcer les connaissances autour de l'alimentation - Proposer une offre de soins de proximité - Prendre en charge précocement les enfants diagnostiqués en surpoids ou obésité
Déroulement des actions	<u>Action 1 : déployer des actions de prévention auprès des enfants et de leurs parents</u> - Co-construire des actions de prévention avec les infirmières scolaires autour de l'éducation alimentaire (atelier cuisine ou réunion d'information autour de la nutrition) pour les plus jeunes. Un partenariat est envisagé avec le service de pédiatrie de l'hôpital de Forbach (infirmière, diététicienne, psychologue, pédiatre) qui propose un programme d'ETP pour les enfants en obésité. Ces spécialistes pourraient ainsi participer à ce type d'actions pour apporter leur expertise. Cet atelier se déroulerait dans l'enceinte d'une école puisqu'il serait coconstruit avec les infirmières scolaires. Un atelier test pourrait avoir lieu au sein d'une structure, et serait renouvelé sur d'autres territoires si cela fonctionne bien. - Organiser des ateliers éducatifs spécifiquement conçus pour les parents ayant un enfant en obésité, abordant des sujets tels que l'alimentation équilibrée, l'activité physique, la gestion du poids, la parentalité, et les complications liées à l'obésité. Ces ateliers pourraient être organisés en partenariat avec des membres de l'équipe pluridisciplinaire du service de pédiatrie de l'hôpital de Forbach (infirmière, diététicienne, psychologue, pédiatre) qui propose un programme d'ETP pour les enfants en obésité.

	- Organiser des groupes de soutien pour les parents et les enfants en situation d'obésité, où ils peuvent partager leurs expériences, obtenir des conseils et des encouragements, et acquérir des connaissances. Le service pédiatrie de l'hôpital de Forbach propose une prise en charge Éducation thérapeutique. Les enfants diabétiques et obèses sont encadrés par une équipe composée d'un pédiatre, d'une diététicienne, d'une psychologue ainsi que d'une infirmière. Il est donc envisagé de développer un partenariat pour les différents ateliers. Conserver une vision pluridisciplinaire de la maladie (culpabilité des parents, harcèlement scolaire des enfants, éducation alimentaire, etc.) est important. <u>Action 2 : améliorer la visibilité de l'offre en termes de prise en charge de l'obésité infantile</u> - Constituer un répertoire des professionnels qui peuvent prendre en charge sur le territoire et aux alentours. - Répertorier également les divers dispositifs (Obepedia, Mission retrouve ton cap, ETP, prescri'mouv) sur le territoire afin d'orienter au mieux les familles en demande. - Mettre à disposition des PS ce répertoire. <u>Action 3 : déployer des actions de communication autour de l'obésité infantile et des solutions déployées par la CPTS</u> - Créer des brochures, des dépliants, des vidéos informatives, et des ressources en ligne sur le site de la CPTS pour fournir des informations claires et compréhensibles sur l'obésité infantile. - Communiquer sur le site internet de la CPTS autour des différentes dates des ateliers de prévention. - Créer une brochure à destination des familles afin de répertorier les structures et dispositifs existants sur le territoire. Cette brochure pourra être délivrée par les professionnels de santé qui le souhaitent lorsqu'une famille semble en demande de prise en charge pour son enfant en surpoids/obésité. Une meilleure connaissance de Prescri'mouv favoriserait par exemple une incitation plus forte des personnes en situation d'obésité à reprendre une activité physique. À plus long terme, dans la continuité de cette fiche action, la CPTS souhaite développer un parcours pluriprofessionnel pour les enfants et adolescents en surpoids et obésité.
Public cible	- Enfants du territoire de la CPTS et leurs parents, pour les actions de prévention afin de ne pas cibler et stigmatiser. - Plus spécifiquement les enfants en surpoids et en obésité en ce qui concerne l'orientation vers une prise en charge.
Moyens nécessaires (outils)	- Support d'information et de communication - Protocole de recensement des spécialistes et dispositifs
Acteurs impliqués et Partenaires	- Infirmières scolaires du territoire - Hôpital de Forbach (service pédiatrie, équipe etp) - Professionnels du territoire spécialisés dans la prise en charge de l'obésité (diététiciennes, psychologues, pédiatres, etc.)

	- CLS, CA de Forbach - Réseau Moselle Mouv - Filieris - " Je t'aime mon cœur " - Acteurs locaux souhaitant s'investir dans les actions de prévention (PMI, centres sociaux,...)
Référents de l'action	- Laurence LAUDWEIN - Edwige PESCH-CANEAU - Mikael DINCHER
Indicateurs de résultats	- Nombre d'ateliers de prévention organisés - Création d'un répertoire à destination des PS - Création d'une brochure à destination des habitants
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès la signature du contrat ACI.

ACTION 2.2	MISSION SOCLE DEVELOPPER DES ACTIONS TERRITORIALES DE PRÉVENTION
	<i>Renforcer le dépistage du diabète</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - La Stratégie nationale de santé publique 2023-2033 affirme la priorité à la prévention et à la lutte contre les inégalités de santé à travers son premier axe. - Accord Conventionnel Interprofessionnel : mission socle 2 « développer des actions territoriales de prévention » Au niveau régional : - Projet Régional de Santé Grand Est : Axe stratégique n°1 : « <i>Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.</i> » Le diabète représente un problème majeur de santé publique dans cette région, comme le souligne notamment le PRS. - Contrat local de santé (CLS) CA de Forbach : La prévention, et plus particulièrement le diabète est une thématique également fortement investie par le CLS, notamment à travers des actions de prévention en faveur de l'alimentation et de l'activité physique.
	D'après le PRS Grand Est (2018-2028), en France, le diabète de type 2 concerne 8 % de la population en 2016, soit 5 millions de personnes. Sa prévalence et le nombre de patients traités ne cessent de progresser ce qui fait de cette pathologie un enjeu de santé publique tout particulièrement marqué dans la région Grand Est qui accuse les taux de prévalence les plus élevés de France métropolitaine après les Hauts de France. D'après le diagnostic de territoire, la part de la population ayant une ALD est substantiellement supérieure dans le territoire de la CPTS par rapport aux autres territoires de référence (Moselle, Grand Est, échelle nationale). Dans la CPTS, 30,4% de la population est exonérée au titre d'une ALD soit 4% à 6% de plus que sur les autres échelles de référence. La première cause d'ALD en France et dans le territoire de la CPTS est le diabète. Elle représente 6,8% de la population en ALD sur le territoire de la CPTS. C'est une valeur supérieure à la moyenne nationale (5,4%) et à celle du département (6,5%) et superficiellement supérieure à la moyenne régionale (6,3%). Le diabète est également une thématique fortement soulignée par le CLS, notamment à travers le souhait de mettre en place des actions de prévention en faveur de l'alimentation et de l'activité physique. Les acteurs du territoire s'investissent chacun à leur niveau dans la prévention du diabète cependant, le manque de coordination amoindrit la visibilité apportée à leurs actions. Le diabète ayant une prévalence importante sur le territoire, les professionnels de santé ont souhaité renforcer les actions de prévention.

	Pour mener à bien cette mission, la CPTS souhaite à la fois participer au dépistage du diabète pour qu'une prise en charge puisse être mise en place aussitôt le diagnostic posé, mais également améliorer la connaissance et les compétences des patients diagnostiqués diabétiques afin de les rendre acteurs de leur pathologie et limiter les complications. En mettant en œuvre ces actions, la CPTS peut contribuer à prévenir le diabète, à améliorer la gestion de la maladie chez les patients diabétiques, et à sensibiliser la communauté aux facteurs de risque et aux mesures de prévention. Se référer également à la fiche action 3.2 qui est le prolongement des actions de la fiche 2.2 mais sur le volet prise en charge.
Objectifs spécifiques	- Renforcer les diagnostics du diabète - Éviter les complications liées au diabète engendrées par le retard diagnostic et de prise en charge - Faire connaître la maladie et les traitements - Renforcer les connaissances des patients diabétiques afin de les rendre davantage acteurs de leur pathologie.
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Coordonner la participation à la semaine nationale de prévention diabète</u> - Identifier les professionnels de santé et pharmacies qui souhaitent participer à la Semaine Nationale de Prévention du Diabète (juin généralement). - Identifier les brochures de sensibilisation existantes. - Proposer aux professionnels de santé volontaires de relayer les campagnes de prévention et de sensibilisation (flyers, affichage) durant cette semaine dédiée. - Proposer aux pharmacies et autres PS volontaires de participer à des actions de dépistage en leur fournissant le matériel nécessaire pour réaliser les dépistages. - Communiquer auprès de la population, notamment sur le site internet de la CPTS, les lieux où il est possible de se faire dépister. <u>Action 2 : Déployer le dépistage du diabète auprès de patients cibles</u> - Informer la population sur les risques du diabète, les signes avant-coureurs et les moyens de se faire dépister au sein de la CPTS grâce à une page dédiée sur le site de la CPTS. - Organiser un protocole de dépistage et d'identification de patients cibles sur le territoire de la CPTS. - Proposer aux pharmacies et PS volontaires de délivrer un questionnaire aux patients, tout au long de l'année, afin de cibler les patients à risque. - Orienter ensuite les patients jugés à risque en pharmacie pour organiser le dépistage. Réaliser le questionnaire en lien avec les MG. Exemple : Le score FINDRISC https://www.diabeclic.com/findrisc Le chirurgien-dentiste peut également repérer les patients supposés diabétiques et réaliser des dépistages. <u>Action 3 : Rendre les patients diabétiques davantage acteurs de leur pathologie</u>

	- Organiser un premier atelier auprès de patients diabétiques afin de renforcer leurs connaissances autour de leur maladie (hygiène alimentaire, problématiques autour des pieds, etc.). Se rapprocher d'association de diabétiques pour coconstruire cet atelier. - Dupliquer cet atelier dans différentes zones géographiques pour faciliter la mobilité des patients.
Public cible	- Tout public pour le dépistage lors de la semaine nationale - Public jugé « à risque » pour le dépistage le reste de l'année - Patients diabétiques pour les ateliers
Moyens nécessaires (outils)	- Support d'information et de communication
Acteurs impliqués et Partenaires	- Pharmacies et laboratoires du territoire - Chirurgiens-dentistes ou tout autre professionnel de santé souhaitant s'impliquer dans le dépistage - Association de diabétiques : AFD 57 Association des diabétiques de Nord Lorraine, Association des Diabétiques de Moselle Est - Le Réseau de Santé de Moselle-Est (RESAMEST) - CLS CA de Forbach - Filieris - « Je t'aime mon cœur » - Moselle Mouv'
Référents de l'action	- Laurence LAUDWEIN - Edwige PESCH-CANEAU - Mikael DINCHER
Indicateurs de résultats	- Nombre de patients dépistés - Évolution du nombre de dépistages sur le territoire - Nombre d'ateliers réalisés - Création d'un questionnaire pour cibler les patients
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès la signature du contrat ACI.

ACTION 2.3	MISSION SOCLE DEVELOPPER DES ACTIONS TERRITORIALES DE PRÉVENTION
	<i>Renforcer la prévention autour du cancer du sein</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - La Stratégie nationale de santé publique 2023-2033 affirme la priorité à la prévention et à la lutte contre les inégalités de santé à travers son premier axe. - Accord Conventionnel Interprofessionnel : mission socle 2 « développer des actions territoriales de prévention » Au niveau régional : - Projet Régional de Santé Grand Est : Axe stratégique n°1 : « <i>Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.</i> » - Contrat local de santé (CLS) CA de Forbach : La prévention, et les cancers sont des thématiques fortement investies par le CLS.
Problématique identifiée / Contexte	D'après le diagnostic de territoire, les cancers sont la première cause de mortalité à l'échelle de la CPTS avec un taux à 242,4 pour 100 000 habitants et sur l'ensemble des territoires de référence. Ce taux est supérieur à la moyenne nationale, régionale, départementale. Le cancer représente la deuxième cause d'ALD. Dans le territoire de la CPTS, cette pathologie est représentée de façon similaire aux territoires de référence puisqu'elle atteint 3,9% des patients en ALD. Elle est légèrement inférieure au département qui présente un taux à 4,4%. De plus, comme le souligne également le CLS 2 qui fait du cancer un axe important, pour la majorité des cancers, le diagnostic précoce permet un traitement plus efficace, une réduction de la lourdeur du traitement, une diminution de la durée du traitement et une diminution de l'importance des séquelles. Promouvoir des diagnostics précoces est donc un levier majeur d'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer. Enfin, parmi les 4 causes de mortalité évitables liées au système de soins sur le territoire de la CAFPF, le cancer colorectal et le cancer du sein figurent respectivement en 2^{ème} et 4^{ème} position. En collaboration avec l'Institut National du Cancer et avec l'appui financier de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, des Régimes d'Assurance Maladie (Assurance Maladie, Mutualité Sociale Agricole) et de partenaires locaux, le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) gère et coordonne à l'échelle du Grand Est : le dépistage organisé du cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans, le dépistage organisé du cancer colorectal pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans, le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus pour les femmes de 25 à 65 ans. À compter du 1er janvier 2024, l'Assurance Maladie sera chargée de développer les actions en direction du public. Un dépistage à renforcer sur le territoire de la CPTS. À la fois le plus fréquent et le plus meurtrier chez la femme, le cancer du sein fait l'objet d'un programme de dépistage organisé visant à détecter d'éventuelles lésions cancéreuses pour le traiter précocement. Les publics concernés sont les femmes de 50 à 74 ans où

	tous les 2 ans, elles réalisent un examen mammographique et un examen clinique des seins organisé par l'Assurance maladie. En effet d'après le diagnostic de territoire, dans le territoire de la CPTS, 53,7 % des femmes ont participé au dépistage. Ce chiffre est substantiellement inférieur à l'ensemble des territoires de référence. D'après le PRS Grand Est (2018-2028), la prévention secondaire (dépistage) du cancer du sein (1^e cause de mortalité par cancer chez la femme), du cancer colorectal (2^e cause de mortalité par cancers) et du cancer du col de l'utérus (8^e cancer féminin) doit donc être renforcée. Lors des groupes de travail, les professionnels de santé se sont accordés pour dire que la participation au dépistage était faible. Il est également souligné que les délais d'accès aux professionnels en charge de ces dépistages sont particulièrement longs, ainsi, il faut réfléchir en ce sens afin de ne pas engendrer de retard de diagnostic. Pour mener à bien cette mission, la CPTS se donne comme objectif de renforcer la prévention autour du cancer du sein en participant activement à la promotion du dépistage et en déployant sur le territoire des ateliers d'autopalpation.
Objectifs spécifiques	- Éviter le retard de diagnostic - Renforcer les connaissances autour du cancer du sein - Améliorer l'accès à la prévention primaire - Renforcer le travail partenarial
Déroulement des actions	<u>Action 1 : sensibiliser la population au cancer du sein</u> - Identifier les pharmacies et autres professionnels de santé souhaitant participer à la prévention du cancer du sein. - Organiser des campagnes de sensibilisation ou semi-annuelles pour informer la population sur le cancer du sein via les professionnels et pharmacies volontaires. Cela peut inclure la distribution de dépliants, des affiches dans les centres de santé, des annonces dans les médias locaux, et des messages sur le site de la CPTS. - Participer au mois international de sensibilisation au cancer du sein (octobre rose) en organisant un événement sur le territoire (par exemple un webinaire d'information, ou une marche.). - Mettre à disposition des patients des guides et des supports d'information sur le cancer du sein, disponible grâce aux pharmacies et professionnels volontaires. Le site de la CPTS peut également être un relai. - Encourager les femmes à effectuer des mammographies régulières, en fournissant des informations sur la fréquence des dépistages recommandés sur le site internet de la CPTS. <u>Action 2 : développer des ateliers de prévention afin de renforcer le dépistage précoce</u> - Proposer des ateliers éducatifs pour informer sur l'importance de la détection précoce, les méthodes de dépistage et les facteurs de risque. Un témoignage pourrait être envisagé lors de ce temps d'information. Le contenu des actions pourra être travaillé en étroite concertation entre le CRCDC, l'Assurance Maladie et les acteurs locaux et notamment le CLS, pour s'assurer de leur compatibilité avec le public cible et le cadre dans lequel l'action sera proposée.

	- Co-construire avec l'association de Forbach « Des Seins pour la vie » des ateliers autour de l'autopalpation sur le territoire afin de déployer ces actions davantage.
Public cible	- Toutes les femmes du territoire
Moyens nécessaires (outils)	- Support de communication et d'information
Acteurs impliqués et Partenaires	- Pharmacies - Professionnels de santé souhaitant participer aux campagnes de prévention - Acteurs locaux souhaitant s'investir (CCAS, Centres sociaux) - Association de Forbach des seins pour la vie - CLS, CA de Forbach - Le site de Moselle du CRCDC Grand Est - Centre régional de coordination des dépistages organisés des cancers - Association Entraide Cancer 57 - Ligue contre le cancer
Référents de l'action	- Laurence LAUDWEIN - Edwige PESCH-CANEAU - Mikael DINCHER
Indicateurs de résultats	- Nombre de personnes dépistées - Évolution du taux de participation au dépistage - Nombre d'ateliers réalisés
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action à partir de la signature du contrat ACI.

ACTION 2.4	MISSION SOCLE DEVELOPPER DES ACTIONS TERRITORIALES DE PRÉVENTION
	<i>Renforcer la prévention autour du cancer colorectal</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - La Stratégie nationale de santé publique 2023-2033 affirme la priorité à la prévention et à la lutte contre les inégalités de santé à travers son premier axe. - Accord Conventionnel Interprofessionnel : mission socle 2 « développer des actions territoriales de prévention » Au niveau régional : - Projet Régional de Santé Grand Est : Axe stratégique n°1 : « <i>Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.</i> » - Contrat local de santé (CLS) CA de Forbach : La prévention, et les cancers sont des thématiques fortement investies par le CLS.
Problématique identifiée / Contexte	Comme le souligne le diagnostic de territoire, le dépistage est à renforcer sur le territoire de la CPTS. Le cancer colorectal est également un cancer fréquent (3ème rang chez les hommes et 2ème chez les femmes) et meurtrier puisqu'il est la 2ème cause de décès par cancer. Dans le cadre d'un programme national tous les 2 ans, son dépistage est réalisé par un test immunologique de recherche de sang occulte dans les selles pour toutes les personnes éligibles (l'ensemble des hommes et des femmes de 50 à 74 ans) puis une coloscopie pour les personnes ayant un résultat positif. C'est un dépistage où en moyenne, seulement 1/3 de la population concernée y participent à l'échelle nationale. On note une moindre participation dans le territoire de la CPTS (32,4%) que sur les autres territoires de référence : département (35%), dans la région (38,2%) et à l'échelle nationale (33%). Les professionnels présents aux groupes de travail rappellent l'importance des kits de dépistage disponibles en pharmacie, mais qui sont trop peu mobilisés. Ces kits de dépistage du cancer colorectal sont un moyen efficace de détecter précocement des signes de la maladie, ce qui permet d'augmenter les chances de traitement réussi. Il est important que les personnes éligibles participent au dépistage, surtout si elles ont des facteurs de risque de cancer colorectal, comme des antécédents familiaux. Les kits sont largement accessibles en pharmacie, et leur utilisation est simple et non invasive. La CPTS se donne comme mission de renforcer la prévention autour du cancer colorectal, à la fois en sensibilisant davantage la population par des actions de communication, et, en renforçant le dépistage sur le territoire. La sensibilisation au cancer colorectal est essentielle pour informer la population sur l'importance du dépistage précoce, des facteurs de risque et des symptômes, et encourager les individus à prendre des mesures pour réduire leur risque.
Objectifs spécifiques	- Renforcer la participation au dépistage du cancer colorectal - Éviter le retard de diagnostic - Améliorer l'accès à la prévention primaire
Déroulement des actions	<u>Action 1 : sensibiliser la population au cancer colorectal</u>

	- Identifier les pharmacies et autres professionnels de santé souhaitant participer à la prévention du cancer colorectal. - Organiser des campagnes de sensibilisation ou semi-annuelles pour informer la population sur le cancer colorectal. Cela peut inclure la distribution de dépliants, des affiches dans les centres de santé, des annonces dans les médias locaux, et des messages sur le site de la CPTS. - Participer au mois de Sensibilisation au Cancer Colorectal (mars) en organisant un évènement spécifique sur le territoire (une conférence, un webinaire, etc.) - Mettre à disposition des patients des guides et des supports d'information sur le cancer colorectal. Fournir des informations sur les facteurs de risque du cancer colorectal, tels que l'alimentation, le tabagisme, la sédentarité et les antécédents familiaux. Sensibiliser à la connaissance des symptômes du cancer colorectal, tels que des changements dans les habitudes intestinales, des saignements rectaux, des douleurs abdominales, etc. Fournir ces éléments notamment via le site de la CPTS, et via les professionnels de santé volontaires. <u>Action 2 : participer à renforcer les dépistages sur le territoire</u> - Identifier les pharmacies et autres professionnels de santé souhaitant participer aux dépistages. - Encourager la population à effectuer des tests de dépistage du cancer colorectal, notamment les coloscopies et les tests immunologiques (FIT). Informer sur l'âge recommandé pour commencer le dépistage. Fournir ces éléments notamment via le site de la CPTS, et via les professionnels de santé volontaires. - Mise à disposition des kits de dépistage du cancer colorectal au sein des pharmacies volontaires. Le kit de dépistage contient les éléments nécessaires pour réaliser le test, notamment une spatule, un tube de prélèvement et une enveloppe de retour. - Informer les patients autour de la disponibilité en pharmacie des kits de dépistage (flyers, affichage).
Acteurs impliqués et Partenaires	- Pharmacies et laboratoires du territoire - Professionnels de santé souhaitant relayer les campagnes d'informations et sensibilisation - CLS CA de Forbach - Le site de Moselle du CRCDC Grand Est - Association Entraide Cancer 57
Moyens nécessaires (outils)	- Support d'information et communication
Référents de l'action	- Laurence LAUDWEIN - Edwige PESCH-CANEAU - Mikael DINCHER
Indicateurs de résultats	- Nombre de personnes dépistées - Évolution du taux de participation au dépistage
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action à N+1 à partir de la signature du contrat ACI.

ACTION 2.5	MISSION SOCLE DEVELOPPER DES ACTIONS TERRITORIALES DE PRÉVENTION
	<i>Déployer des actions de prévention pour lutter contre le tabagisme</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - La Stratégie nationale de santé publique 2023-2033 affirme la priorité à la prévention et à la lutte contre les inégalités de santé à travers son premier axe. - Accord Conventionnel Interprofessionnel : mission socle 2 « développer des actions territoriales de prévention » Au niveau régional : - Projet Régional de Santé Grand Est : Axe stratégique n°1 : « <i>Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé.</i> ». Et, Axe stratégique n°4 : « <i>Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours</i> ». - Contrat local de santé (CLS) CA de Forbach : La prévention, et notamment celle à l'égard du tabac est une thématique que le CLS a souhaité aborder via son l'implication dans la campagne nationale "le Moi(s) sans Tabac".
Problématique identifiée / Contexte	En 2017, le Grand Est présentait une incidence et une mortalité élevées pour les pathologies les plus associées au tabac (cancer du poumon, broncho-pneumopathie chronique obstructive et cardiopathies ischémiques) avec de fortes disparités entre les départements ; la Moselle est un des départements présentant des situations préoccupantes à cet égard. Le Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 souligne une forte prévalence du tabagisme chez les 15-75 ans à l'échelle régionale. Il est ainsi observé 31,3% de fumeurs quotidiens dans le Grand Est contre 28,2% en France métropolitaine (Baromètre santé 2014). D'après le diagnostic de territoire, le taux est globalement supérieur pour la CPTS dans plusieurs causes de décès notamment les pathologies liées au tabac et les BPCO. L'observation des taux de mortalité par pathologie met en évidence une part très élevée de décès liés au tabac (174 décès pour 100 000 habitants), taux bien supérieur à ceux relevés à l'échelle du département (147 décès pour 100 000 habitants), de la région (129 décès pour 100 000 habitants) ou au niveau national (109 décès pour 100 000 habitants). En outre, l'une des causes de décès dont les taux sont les plus largement supérieurs à ceux observés sur les autres territoires de référence correspond à la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) dont le tabac est un facteur de risque majeur. En effet le taux est de 60 décès pour 100000 habitants à l'échelle de la CPTS contre 25 décès pour 100000 habitants à l'échelle nationale. Comme le souligne le PRS Grand Est (2018-2028) la prévention primaire des cancers passe à la fois par des modifications durables de certains comportements et modes de vie (tabac, alimentation, sédentarité) et par la réduction de facteurs de risques connus, présents dans l'environnement de travail ou dans l'environnement général (polluants de l'air, toxiques phytosanitaires, etc.). C'est le cas par exemple des cancers broncho-pulmonaires et des voies aérodigestives supérieures, à l'origine de 27% des décès par cancers et dont les principaux

	facteurs de risque sont le tabac, l'alcool et certaines expositions environnementales. La CPTS souhaite déployer des actions de prévention pour lutter contre le tabagisme sur le territoire. Les professionnels énoncent aussi un frein majeur à l'arrêt du tabac : la crainte qui entoure la prise de poids. À cet effet, la CPTS souhaite proposer des accompagnements spécifiques à l'arrêt du tabac pour ceux qui le souhaitent en veillant à répondre à cette crainte de la prise de poids.
Objectifs spécifiques	- Améliorer l'accès à la prévention primaire - Réduire le taux de tabagisme sur le territoire - Renforcer la prise en charge des fumeurs désireux d'arrêter
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Sensibiliser la population à la lutte contre le tabagisme</u> - Travailler en synergie avec les porteurs du CLS notamment pour la campagne nationale "le Moi(s) sans Tabac". - Mener des actions de prévention à l'école en concertation avec les infirmières scolaires. Organiser des ateliers et des présentations pour sensibiliser les élèves aux dangers du tabagisme. - Diffusion de supports de communication (affiches, flyers, brochures) par les professionnels de santé, dans les salles d'attente par exemple. <u>Action 2 : Accompagner les fumeurs dans leur démarche de sevrage</u> - Proposer des consultations de dépistage du tabagisme, au cours desquelles les professionnels de la santé évaluent le niveau de dépendance au tabac des patients et leur fournissent des informations sur les méthodes d'arrêt et les ressources disponibles. - Informer les patients sur les professionnels de santé pouvant prescrire des substituts nicotiniques via le site de la CPTS par exemple. <u>Action 3 : Accompagner la gestion du poids des patients inscrits dans une démarche de sevrage tabagique</u> - Identifier les médecins nutritionnistes et les diététiciens sur le territoire, volontaires pour s'engager dans un accompagnement auprès de patients souhaitant arrêter de fumer. - Proposer un webinaire aux patients autour de l'arrêt du tabac et la gestion du poids, en partenariat avec un tabacologue et un médecin nutritionniste/diététicien. - Promouvoir la téléconsultation de diététique, à défaut de professionnels présents sur le territoire. - Réfléchir à la problématique du coût de ces consultations pour les publics précaires. La lutte contre le tabagisme est une première action de lutte contre les addictions. Elle servira d'action pilote pour en mesurer l'impact sur le territoire et ainsi voir si cette expérimentation pourra être élargie à d'autres addictions.
Public cible	- Enfants du territoire via les ateliers au sein de l'école - Tout public

Moyens nécessaires (outils)	- Support d'information et de communication - Outil numérique : téléconsultation
Acteurs impliqués et Partenaires	- Écoles souhaitant coconstruire des ateliers de prévention - Médecins nutritionnistes et diététiciens - Tous les professionnels souhaitant relayer les messages préventifs - Tabacologue pour mener les ateliers - CLS CA de Forbach - Filieris - « Je t'aime mon cœur ». - CDPA 57, (Centre Edison à Metz) Comité Départemental de Prévention en Alcoologie et Addictologie de Moselle. Il est composé : d'un Centre de Prévention et de Formation (CPF), d'un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et d'une Consultation jeunes Consommateurs (CJC).
Référents de l'action	- Laurence LAUDWEIN - Edwige PESCH-CANEAU - Mikael DINCHER
Indicateurs de résultats	- Organisation d'un webinaire - Nombre de consultations réalisées - Évolution du nombre de consultations
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action à N+1 à partir de la signature du contrat ACI.

ACTION 3.1	MISSION SOCLE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS
	<i>Fluidifier les échanges entre la ville et l'hôpital</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Accord Conventionnel interprofessionnel 2019 : Proposer des parcours pluriprofessionnels autour du patient Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : Axe stratégique n°7 : « <i>développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé</i> » - Guide régional pour la mise en place des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) dans le Grand Est (2021)
Problématique identifiée / Contexte	Au cours des réunions de travail, les professionnels de la santé expriment leur préoccupation quant à la complexité de la communication avec l'hôpital. Ils soulignent les difficultés à contacter la bonne personne à l'hôpital pour orienter les patients vers le service approprié ou à obtenir les informations nécessaires à la suite des soins une fois que les patients ont quitté l'établissement hospitalier. Par exemple, les infirmières rencontrent fréquemment des problèmes pour obtenir des instructions adéquates pour la prise en charge de leurs patients après leur sortie de l'hôpital, ce qui peut compromettre le retour à domicile du patient dans des conditions optimales. De plus, lors des discussions au sein des groupes de travail, il est relevé que certains professionnels méconnaissent les missions précises du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC). Pourtant, le DAC peut jouer un rôle essentiel dans la préparation du retour à domicile des patients en situation complexe, en facilitant la coordination entre les différents acteurs de la prise en charge. Enfin, les intervenants mettent en avant l'insuffisance d'informations claires délivrées aux patients au moment de leur sortie de l'hôpital. Ces derniers se retrouvent souvent perdus face aux démarches à entreprendre pour assurer une transition réussie vers les soins de ville. Dans le cadre de cette mission, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) s'est fixée pour objectif d'améliorer et de fluidifier la communication entre les professionnels de santé exerçant en ville et l'établissement hospitalier. L'objectif ultime est de prévenir les interruptions de la continuité des soins liées aux sorties d'hospitalisation, garantissant ainsi une prise en charge optimale des patients tout au long de leur parcours de soins.
Objectifs spécifiques	- Renforcer les liens DAC-ville-hôpital - Éviter les ruptures de parcours de soins - Renforcer le dispositif PRADO
Public Cible	- Patients de l'hôpital de Forbach - Hôpital de Forbach - Professionnels de santé de ville du territoire

Déroulement des actions	<u>Action 1 : renforcer les liens entre ville et hôpital</u> - Travailler avec les professionnels de santé libéraux et l'hôpital autour de la création d'un répertoire des référents des services hospitaliers pour faciliter les adressages. - Organiser des temps d'échanges réguliers entre ville et hôpital afin d'évoquer les besoins des PS permettant de fluidifier l'organisation. Par exemple, une réunion par trimestre. - Mettre en place des canaux de communication pour partager les informations. Pour cette partie, se référer principalement à la fiche action suivante dans laquelle l'hôpital sera pris en compte. - Améliorer le déploiement du dispositif PRADO afin de mieux anticiper les besoins du patient liés à son retour à domicile après l'hospitalisation et fluidifier le parcours hôpital-ville : renforcer la coordination interprofessionnelle, sensibilisation des équipes de soins, recueillir des retours d'expérience, etc. <u>Action 2 : travailler en synergie avec le DAC</u> - Organiser des temps d'échanges réguliers entre professionnels de santé et DAC, par exemple à raison d'une fois par trimestre afin de faire un bilan de la coordination et des pistes d'amélioration à envisager. - Sensibiliser les PS au DAC afin de fluidifier les sorties d'hospitalisation pour les situations complexes. Une réunion d'information en ligne peut par exemple être organisée afin de présenter les missions du DAC et répondre aux questionnements des professionnels de santé du territoire. - Travailler en amont de la sortie d'hôpital du patient avec le DAC, l'AS ou le cadre de santé référent. <u>Action 3 : clarifier les informations pour les patients qui quittent l'hôpital</u> - Organiser des temps de travail entre l'hôpital et les professionnels de santé libéraux volontaires pour coconstruire une notice pour les patients et leurs aidants à la sortie de l'hospitalisation afin de clarifier les informations. L'objectif de cette fiche informative sera de les informer « je sors de l'hôpital j'ai besoin de matériel » « je sors de l'hôpital et j'ai besoin d'une aide à domicile » : plaquette pour clarifier la procédure de sortie.
	Moyens nécessaires (outils) - Outil de communication - Support d'information et communication
	Acteurs impliqués et Partenaires - Hôpital de Forbach - DAC - Professionnels de santé du territoire, en particulier MG et IDE. - CPAM (PRADO)
	Référents de l'action - Sophie DINCHER - Dr Pierre Emmanuel STINES - Jessica TAUTY - Dr Raphael MARGARITA
Indicateurs de résultats	- Création d'un répertoire - Organisation d'un webinaire avec le DAC
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès la signature du contrat ACI.

ACTION 3.2	MISSION SOCLE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS
	<i>Proposer un parcours de soins global pour le patient diabétique</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Accord Conventionnel interprofessionnel 2019 : Proposer des parcours pluriprofessionnels autour du patient. - HAS, Guide Parcours de soins : Diabète de type 2 de l'adulte, 2014. - HAS, Fiche mémo et Parcours de soins intégrés : Stratégie thérapeutique du diabète du type 2. Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : Parcours « Permettre aux patients de mieux vivre avec leurs maladies chroniques dont le diabète »
Problématique identifiée / Contexte	Pour poursuivre la logique initiée au sein de la fiche action 2.2 autour de la prévention du diabète, les professionnels de santé ont souhaité renforcer le parcours de soins global du patient diabétique. En effet, d'après le diagnostic de territoire, la part de la population ayant une ALD est substantiellement supérieure dans le territoire de la CPTS par rapport aux autres territoires de référence (Moselle, Grand Est, échelle nationale). Dans la CPTS, 30,4% de la population est exonérée au titre d'une ALD soit 4% à 6% de plus que sur les autres échelles de référence. La première cause d'ALD en France et dans le territoire de la CPTS est le diabète. Elle représente 6,8% de la population en ALD sur le territoire de la CPTS. Les acteurs du territoire s'investissent chacun à leur niveau dans la prise en charge du diabète cependant, le manque de coordination amoindrit la visibilité du parcours pour le patient. Aussi, un fort besoin est exprimé concernant la problématique du pied diabétique. Un focus sera donc réalisé sur cette thématique. Si au sein de la fiche action 2.2, le souhait est fait de renforcer le dépistage du diabète et de mettre en place des ateliers de prévention, cette fiche action 3.2 vise à poursuivre l'initiative en améliorant le parcours de soins du patient diabétique afin de rendre davantage visible le parcours pluriprofessionnel et renforcer la communication interprofessionnelle.
Objectifs spécifiques	- Améliorer la coordination des soins et fluidifier la prise en charge globale du patient diabétique - Uniformiser les protocoles pluridisciplinaires de prise en charge des patients diabétiques sur le territoire - Diminuer les complications liées au diabète - Améliorer l'interconnaissance des professionnels et des ressources du territoire
Public Cible	- Les patients diagnostiqués diabétiques - Les professionnels de santé du territoire pouvant être impliqués dans le parcours de prise en charge du diabète

Déroulement des actions	Action 1 : Elaboration d'un protocole pluriprofessionnel commun : Médecin généraliste – IDE – diabétologue - ophtalmologue – cardiologue – pharmacien - laboratoire - Groupe de travail collaboratif : mise en place d'un groupe de travail dynamique comprenant des médecins généralistes, infirmiers, diabétologues, ophtalmologues, cardiologues, et représentants de laboratoires pour garantir une approche holistique et consolider la définition du parcours de soins. - Communication autour de ce protocole auprès des professionnels de santé du territoire. - Coordination des soins : assurer une coordination fluide entre les différents professionnels de santé en utilisant les outils progressivement mis en place par la CPTS (exemple PARCEO). - En cas de suspicion de diabète, un professionnel de santé oriente le patient vers un médecin généraliste. - Le médecin généraliste réalise un bilan général et oriente en première intention selon les besoins vers une prise de sang, un cardiologue, un diabétologue et un ophtalmologue. - Mise en place du traitement adéquat selon les résultats. - Prescription et conseils diététiques adaptés ainsi que d'une activité physique adaptée : se rapprocher notamment de « je t'aime mon cœur »/Filiéris. - Orienter vers un psychologue si besoin. - Suivi intégré : le médecin généraliste joue un rôle central en restant en communication régulière avec les spécialistes impliqués notamment le diabétologue. Action 2 : Prévenir le risque de complications - Renforcer le lien ville-hôpital en mobilisant une pluralité de professionnels de santé autour du parcours. - Annuaire des professionnels de santé : répertorier au sein d'un annuaire complet les professionnels de santé impliqués dans le parcours des patients diabétiques en cas de complications. - Selon les besoins du patient, orientation vers un spécialiste : néphrologue, gériatre, angiologue, radiologue, chirurgien vasculaire, neurologue, etc. - Gestion des cas complexes : Mise en place d'un groupe de travail avec des référents pour les cas complexes Action 3 : Élaboration d'un protocole pluriprofessionnel autour du pied diabétique : médecin généraliste, IDE, podologue, neurologue, angiologue, chirurgien vasculaire, etc. - Protocole spécialisé : déployer un protocole spécifique pour la gestion du pied diabétique : mise en place d'un groupe de travail pour consolider le protocole pluriprofessionnel envisagé autour du pied diabétique. - Communiquer autour de ce protocole auprès des professionnels de santé du territoire.
---------------------------------------	--

	- L'orientation du patient vers un spécialiste dépendra des besoins du patient : des comorbidités du patient, des caractéristiques de la plaie, de la présence d'une infection et du statut vasculaire. Il existe sur le territoire deux podologues spécialisés sur le pied diabétique. Se référer également à la fiche action 2.2 autour de la prévention du diabète et plus particulièrement l'action 3 proposant des ateliers d'informations à destination des patients identifiés diabétiques (règles hygiéno-diététiques, pied diabétique, etc.)
Moyens nécessaires (outils)	- Support de communication et information - Outil Parceo
Acteurs impliqués et Partenaires	- Prestataire Parceo Pulsy - Hôpital de Forbach - Professionnels de santé (ville ou hôpital) pouvant être impliqués dans la prise en charge d'un patient diabétique
Référents de l'action	- Sophie DINCHER - Dr Pierre Emmanuel STINES - Jessica TAUTY - Dr Raphael MARGARITA
Indicateurs de résultats	- Mise en place de groupes de travail - Mise en place du protocole pluridisciplinaire - Mise en place du protocole autour du pied diabétique
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès la signature du contrat ACI.

ACTION 3.3	MISSION SOCLE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS
	<i>Améliorer le parcours de soins des personnes âgées</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Accord Conventionnel interprofessionnel 2019 : Proposer des parcours pluriprofessionnels autour du patient Au niveau régional : - PRS Grand Est 2018-2028 : Axe stratégique n°5 « <i>Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive</i> »
Problématique identifiée / Contexte	On constate sur le diagnostic de territoire, une part des personnes âgées de 60 à 74 ans plus importante dans le territoire de la CPTS qu'au niveau du département (+2,1%), de la région (+2%) et de la France (+7,1%). Il en est de même pour la population de seniors de 75 ans ou plus significativement plus haute sur le territoire de la CPTS que les autres territoires de référence. De plus, on constate une hausse significative des populations âgées depuis 2009 sur le territoire de la CPTS avec une hausse de 5,2% pour les 60 à 74 ans contre 3,3% en France. La part des 75 ans et plus évolue également de 1,5% pour le territoire de la CPTS contre 0,7% en France. Enfin, dans le territoire de la CPTS, ce sont 5246 patients qui pourraient être concernés par la polymédication continue soit 22,1% des personnes âgées de 65 ans ou plus. Ce taux est significativement supérieur à celui de la France (+5,3%). Les facteurs de risque de iatrogénie chez la PA sont variés. On retrouve notamment la polypathologie, le manque de communication entre les différents professionnels de santé, les hospitalisations et les interventions médicales ou chirurgicales à risque d'infections nosocomiales et d'immobilisation. La polymédication reste cependant le facteur de risque le plus important. Afin de répondre à ce besoin de soins croissant de la part des personnes âgées, les professionnels de santé souhaitent favoriser un maintien à domicile des personnes âgées, faciliter le maintien de la santé et de l'autonomie des personnes âgées en mettant en place un parcours pluriprofessionnel intégré, axé sur la détection précoce des fragilités, la téléexpertise à domicile et la prévention de la iatrogénie.
Objectifs spécifiques	- Améliorer la communication entre professionnels de santé autour de la personne âgée - Fluidifier le parcours de soins de la personne âgée et harmoniser les pratiques des professionnels - Favoriser le maintien à domicile de la personne âgée - Ralentir la iatrogénie sur le territoire de la CPTS
Public Cible	- Tous les professionnels de santé du territoire impliqués dans la prise en charge de la personne âgée - Personnes âgées et proches-aidants

Déroulement des actions	<u>Action 1 : repérer et prendre en charge les personnes âgées vulnérables</u> - Déployer un protocole pour la prise en charge des personnes âgées à la suite d'une chute. - Évaluation Initiale : Mettre en place un questionnaire d'évaluation des fragilités, permettant une détection précoce des signes de fragilité. Ce questionnaire pourrait être délivré aux IDE, pharmaciens, et association des aidants. - Bilan chute auprès du médecin généraliste et prescription de prise de sang - Médecins spécialistes selon les besoins du patient pour une approche holistique de la santé des personnes âgées : neurologue, cardiologue, néphrologue, podologue, gériatre, ophtalmologue, angiologue, etc. - Annuaire de référencement : Élaborer un protocole clair de référencement vers des spécialistes en cas de fragilités identifiées, afin d'assurer une prise en charge spécialisée et pluriprofessionnelle. - Suivi des patients : IDE, auxiliaires de vie, et kinésithérapeutes : sensibiliser ces professionnels de santé et organiser un dialogue interprofessionnel - Cas complexes : faire le lien avec le DAC - Lien avec les EHPAD du territoire - Lien avec l'hôpital de Forbach : l'hôpital signale son souhait de renforcer les liens avec la CPTS sur cette thématique et a récemment mis en place une équipe mobile gériatrie. <u>Action 2 : prévenir et prendre en charge la iatrogénie médicamenteuse</u> - Établir un protocole pour éviter les risques de iatrogénie médicamenteuse. - Système d'Information Partagé : Développer un système d'information partagé entre les professionnels de santé pour assurer une coordination optimale des prescriptions médicales et réduire les risques d'interactions médicamenteuses. - Renforcer la communication ville-hôpital, en particulier suite aux sorties d'hospitalisation et mise en place de nouveaux traitements. - Renforcer les liens médecins généralistes et pharmaciens afin de détecter la iatroénie <u>Action 3 : déployer la téléexpertise à domicile</u> - Afin de favoriser le maintien à domicile et prévenir les complications des personnes âgées dépendantes, déployer la téléexpertise. - Informer les professionnels de santé du territoire et mettre en place des sessions de formation pour les professionnels de santé sur l'utilisation des technologies de téléexpertise à domicile si nécessaire. - Protocole de Téléexpertise : Élaborer des protocoles clairs pour les consultations virtuelles (modalités, conditions d'entrée) permettant de garantir la confidentialité des données de santé.
Moyens nécessaires (outils)	- Support de communication et information - Outil Parceo - Questionnaire de dépistage des fragilités

Acteurs impliqués et Partenaires	- Hôpital de Forbach - Professionnels de santé (ville ou hôpital) pouvant être impliqués dans la prise en charge de la personne âgée - EHPAD - DAC - La Maison des Aidants de Freyming-Merlebach
Référents de l'action	- Sophie DINCHER - Dr Pierre Emmanuel STINES - Jessica TAUTY - Dr Raphael MARGARITA
Indicateurs de résultats	- Mise en place du questionnaire - Organisation de session de sensibilisation
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès la signature du contrat ACI.

ACTION 4	MISSION SOCLE GESTION DE CRISE SANITAIRE GRAVE
	<i>Proposer une organisation territoriale en cas de crise sanitaire</i>
Cadre stratégique de l'action	○ Avenant 2 Accord Conventionnel Interprofessionnel des CPTS : mission prioritaire « <i>GESTION DE LA CRISE SANITAIRE</i> »
Problématique identifiée / Contexte	Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont pour mission socle la préparation d'un plan d'action leur permettant de participer à la réponse du système de santé face à une Situation Sanitaire Exceptionnelle (SSE), voire une crise sanitaire grave. Cette mission s'inscrit dans le cadre de l'Avenant II à l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) signé le 20 décembre 2021, publié le 31 mars 2022 au Journal Officiel et entré en vigueur le 3 septembre 2022. Les 5 types de crises sanitaires • Prise en charge de blessés somatiques ou psychiques : attentats, incendies, explosions, émeutes, ... • Prise en charge de personnes fragiles (notamment personnes âgées) lors d'épidémies saisonnières, de canicules, de grands froids, de pics de pollution, ... • Prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent : coronavirus, fièvres hémorragiques virales, ... • Prise en charge de patients atteints par un agent Nucléaire, Radiologique ou Chimique - NRC (accidents ou attentats nucléaires, radiologiques ou chimiques) • Pallier une altération de l'offre de soins : pénurie de médicaments, difficultés de circulation liées à la neige, des inondations ou un cyclone. La CPTS rédigera un plan de crise sanitaire qui a pour vocation à être établi selon les directives de la trame nationale.
Objectif de l'action	○ Prévoir un plan de coordination pour la gestion de crise sanitaire
Bénéficiaires de l'action	○ La population générale ○ Les professionnels de santé du territoire
Déroulement des actions	La démarche d'élaboration du plan de crise s'appuiera sur la méthodologie conseillée dans la trame nationale pour rédiger le plan. Un travail inter CPTS sera réalisé. Action 1 : Mise en place d'un comité de Pilotage Idéalement composé de professionnels de santé volontaires de l'ensemble du territoire. Un appel à candidatures sera lancé auprès des professionnels de santé.

	Ce comité sera également composé d'autres acteurs importants pouvant être intégrés dans la gestion d'une crise (collectivités, SAU, liste non exhaustive). Le coordinateur sera chargé de mettre en place le comité de Pilotage. Action 2 : Cartographier les risques du territoire de la CPTS Ce travail sera réalisé en lien avec la DDARS57 qui connaît les risques du territoire de la CPTS. Action 3 : Cartographier les ressources du territoire Identifier les ressources du territoire qui peuvent être mobilisées lors d'une crise sanitaire Action 4 : Rédiger la réponse Il s'agira de rédiger le plan et décrire la méthodologie adaptée au territoire. Action 5 : Communiquer auprès des professionnels et des partenaires La CPTS se chargera d'adapter sa méthodologie en fonction des préconisations de l'ARS Grand Est et notamment de la mise à disposition des outils d'aide à la rédaction du plan et de l'enregistrement du webinaire du 18 septembre sur son site internet : https://www.grand-est.ars.sante.fr/crise-sanitaire-comprendre-sa-gestion-et-le-role-des-acteurs-professionnels
Acteurs et Partenaires	○ Tous les professionnels de santé de la CPTS ○ Les collectivités ○ Les établissements de santé de référence de la CPTS ○ L'ARS57 ○ La CPAM57 ○ Les maisons de santé
Communication	○ Information auprès des partenaires via une présentation publique du plan ○ Diffusion en interne CPTS
Indicateurs	○ Rédaction du plan de crise sanitaire
Référents de l'Action	○ Comité de pilotage en cours de constitution ○ Coordinateur/ chef de projet
Calendrier de mise en œuvre	Déploiement de la fiche action dès signature du contrat ACI.

ACTION 5.1	MISSION OPTIONNELLE ACTIONS EN FAVEUR DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
	<i>Créer un annuaire des PS permettant la mobilisation des ressources du territoire</i>
Cadre stratégique	Au niveau national : - Accord Conventionnel interprofessionnel 2019 : Proposer des parcours pluriprofessionnels autour du patient. Au niveau régional : - Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est 2018-2028 : Axe stratégique n°7 : « <i>développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé</i> ».
Problématique identifiée / Contexte	Tout au long de la démarche de création de la CPTS le manque de visibilité de l'offre et des ressources existantes sur le territoire a été identifié par les professionnels de santé comme une priorité pour la CPTS. En effet, le manque de visibilité sur l'offre impact nécessairement les capacités d'orientation du patient. Au même titre que l'absence d'un interlocuteur, ou de la possibilité de pouvoir échanger directement avec le confrère sur le cas du patient, ou pour en faciliter l'adressage. Au sein des groupes de travail, les professionnels ont exprimé leur désir de mettre en avant leurs compétences, leurs spécialisations, ainsi que leurs coordonnées, afin de mieux connaître les autres acteurs de la santé du territoire et d'améliorer l'orientation des patients. Enfin, cela permettrait de mieux présenter l'offre de santé du territoire, de promouvoir le travail coordonné des professionnels de santé, afin de rendre le territoire plus attractif. Dans cette optique, l'objectif majeur de la CPTS est de structurer la coordination territoriale en rendant l'offre de soins visible aussi bien pour la population que pour les professionnels de santé. Pour accomplir cette mission, la CPTS envisage de mettre en place deux répertoires distincts : un répertoire détaillé à l'usage des professionnels de santé et un répertoire plus concis destiné aux habitants, afin de favoriser la collaboration et l'orientation efficace des patients.
Objectifs spécifiques	- Fluidifier la collaboration entre professionnels de santé - Faciliter les adressages des patients - Promouvoir la visibilité de l'offre de soins auprès des patients - Améliorer le parcours de soins du patient - Participer à rendre le territoire plus attractif pour les professionnels de santé
Public Cible	- Tout public - Tous les professionnels de santé
Déroulement des actions	Action 1 : constituer un répertoire à destination des PS

	- Recensement des professionnels de santé : Identifier et répertorier les professionnels de santé du territoire, les compétences et spécialisations de chacun afin de constituer un répertoire à destination des PS. - Partager cet annuaire détaillé auprès des PS via une plateforme en ligne. Établir une base de données ou une plateforme en ligne sécurisée pour stocker et organiser ces informations de manière accessible aux PS. - Mise à jour régulière : Instaurer un processus de mise à jour régulière de la base de données pour garantir que les informations restent exactes et actuelles. - Plateforme en ligne pour les PS : Mettre en place une plateforme en ligne dédiée où les PS peuvent accéder à l'annuaire, effectuer des recherches par spécialité, localisation, ou autres critères, et mettre à jour leurs propres informations. - Répertoire de remplaçants : Créer une liste spécifique pour les infirmières (et autres professionnels de santé le souhaitant) qui permet de répertorier les coordonnées des remplaçants potentiels, facilitant ainsi la prise de contact en cas d'urgence. - Promotion de l'outil : Sensibiliser les PS à l'existence de cet outil et encourager son utilisation dans la pratique quotidienne, les informer également de la mise à jour de leurs informations personnelles. <u>Action 2 : constituer un répertoire à destination des patients</u> - Informations simplifiées : Fournir des informations simplifiées sur les professionnels de santé, aux patients. - Plateforme en ligne pour les patients : Mettre en place une plateforme en ligne similaire à l'exemple de la CPTS Moselle 3 Vallées pour permettre aux patients de rechercher des professionnels de santé dans leur région. - Mise à jour continue : Assurer une mise à jour régulière du répertoire en veillant à ce que les informations soient précises et actuelles. - Promotion auprès des patients : Sensibiliser les patients à l'existence de cet outil et encourager son utilisation pour faciliter la recherche de soins de santé.
Moyens nécessaires (outils)	- Outil numérique - Support de communication et information - Site WEB
Acteurs impliqués et Partenaires	- Tous les professionnels de santé - Coordinateur CPTS
Référents de l'action	- Sophie DINCHER - Dr Pierre Emmanuel STINES - Jessica TAUTY - Dr Raphael MARGARITA
Indicateurs de résultats	- Création du répertoire à destination des patients - Création du répertoire à destination des PS
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès signature du contrat ACI.

ACTION 6.1	MISSION OPTIONNELLE DEVELOPPEMENT DE LA QUALITÉ ET DE LA PERTINENCE DES SOINS
	<i>Harmoniser les pratiques et favoriser les échanges par la mise en place d'une veille pluriprofessionnelle sur les évolutions conventionnelles et réglementaires</i>
Cadre stratégique	Accord Conventionnel Interprofessionnel des CPTS : mission optionnelle en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé.
Problématique identifiée / Contexte	L'instauration d'une veille informative et pluriprofessionnelle dédiée aux professionnels de la santé a été un sujet récurrent de discussion lors des réunions de travail. Les professionnels de la santé ont clairement exprimé leur souhait de disposer d'opportunités d'échange collectif pour se tenir informés des dernières évolutions conventionnelles et réglementaires relatives à leurs professions (cotation, nomenclature générale des actes professionnels, évolution des vaccinations, etc.) et afin d'harmoniser non seulement les connaissances mais aussi les pratiques. Cela revêt une importance majeure dans la perspective de libérer du temps médical et de fluidifier la coordination entre professionnels de santé en améliorant l'interconnaissance et en harmonisant les pratiques. Par le biais de leur implication dans la CPTS, les professionnels de la santé ambitionnent de créer une dynamique territoriale solide, favorisant la collaboration entre pairs. Les principaux objectifs de cette démarche sont de renforcer la communication interprofessionnelle, de partager des retours d'expérience enrichissants, et surtout, d'actualiser leurs connaissances en matière d'évolutions conventionnelles et réglementaires des différentes professions et d'harmoniser leurs pratiques. Cette mise à jour des compétences est susceptible de contribuer de manière significative à l'optimisation de la gestion du temps médical. Diverses thématiques ont été évoquées par les professionnels de la santé, qui pourraient servir de sujets pour organiser les premiers webinaires. Par exemple, en août 2023 la Première ministre autorise les pharmaciens à « prescrire des antibiotiques » pour les cystites – infections urinaires – et les angines, « dès lors que celui-ci aura réalisé un test pour confirmer l'origine bactérienne » : Streptotest.
Objectifs spécifiques	- Favoriser l'interconnaissance entre professionnels de santé - Optimiser les compétences du territoire - Harmoniser les pratiques
Public Cible	- Tous les professionnels de santé du territoire

Déroulement des actions	<u>Action 1 : Recenser les besoins des professionnels de santé :</u> - Organisez des sondages de consultation pour recueillir les besoins et les priorités des professionnels de santé du territoire en matière de veille pluriprofessionnelle. - Établir un comité de veille pluriprofessionnelle : constituer un comité composé de professionnels de santé de différentes professions, qui pourraient effectuer une veille afin que régulièrement des thématiques puissent être identifiées comme étant pertinentes à partager. - Choix des sujets : sélection des sujets pertinents par le comité de veille pluriprofessionnelle. Il s'appuie notamment des sondages envoyés aux professionnels de santé. <u>Action 2 : développer une veille pluriprofessionnelle sur le territoire</u> - Planification des webinaires : organiser des webinaires de veille de manière régulière, par exemple, une fois par trimestre. - Déterminer un calendrier prévisionnel avec des dates, des sujets spécifiques et des intervenants afin de communiquer ces éléments sur le site de la CPTS. - Encourager les échanges entre les professionnels de santé, favorisant ainsi l'interconnaissance et la collaboration durant les webinaires. - Invitations et inscriptions : Envoyez des invitations aux professionnels de santé du territoire pour participer aux webinaires. Fournissez un moyen de s'inscrire en ligne pour faciliter la participation.
Moyens nécessaires (outils)	- Support d'information et de communication - Webinaire
Acteurs impliqués et Partenaires	- Professionnels de santé à cibler selon la thématique identifiée - Organismes de formation
Référents de l'action	- Dr Pierre Emmanuel STINES - Anne HUMBERT - Edwige PESCH-CANEAU - Laetitia DIETSCH
Indicateurs de résultats	- Organisation de webinaires - Rapport de l'action
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action en N+1 à partir de la signature ACI.

ACTION 6.2	MISSION OPTIONNELLE DEVELOPPEMENT DE LA QUALITÉ ET DE LA PERTINENCE DES SOINS
Cadre stratégique	<i>Proposer des actions de formation à destination des professionnels de santé pour renforcer les compétences et harmoniser les pratiques (exemple PARCEO)</i> - Accord Conventionnel Interprofessionnel des CPTS : mission optionnelle en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé.
Problématique identifiée / Contexte	Les professionnels de santé ont exprimé de manière récurrente leur désir de développer des formations au sein de leur territoire. Au cours des différents groupes de travail réunissant ces acteurs de la santé, cette préoccupation a été fréquemment abordée. Il est clair que les professionnels de santé reconnaissent la nécessité d'accroître leurs compétences mais également d'harmoniser les pratiques professionnelles. Pour répondre à ce besoin, la CPTS a l'opportunité de jouer un rôle crucial en facilitant la mise en place de sessions de sensibilisation et de formations. Cette initiative répondrait aux attentes exprimées par les professionnels de santé et renforcerait la qualité des soins de santé offerts dans la région. Les professionnels de la CPTS proposent de promouvoir un espace de formation pluriprofessionnelle au service des professionnels de santé du territoire permettant d'améliorer les pratiques et de dynamiser le territoire. Lors des ateliers de groupe, plusieurs thématiques ont été discutées et souhaitées par les professionnels de santé comme sujets potentiels de formations. Parmi celles-ci, certaines se sont démarquées comme des priorités pour les participants : - <u>Tabacologie et prescription des substituts nicotiniques</u> : L'un des sujets les plus fréquemment évoqués concerne la tabacologie et la prescription de substituts nicotiniques. Il est noté que les infirmiers, les kinésithérapeutes et les sages-femmes, tout comme les médecins généralistes, ont la possibilité de prescrire des substituts nicotiniques, mais une méconnaissance de cette pratique existe sur le territoire. Pour remédier à cette lacune, les professionnels présents aux groupes de travail proposent la mise en place d'une formation destinée aux professionnels de santé ayant le pouvoir de prescrire, avec l'intervention d'un spécialiste en tabacologie, par exemple. Étant donné que cette thématique a suscité un intérêt considérable, il est envisagé de débiter par cette formation. - <u>Antibio-résistance</u> : La question de l'antibiorésistance a également été soulevée. Face à l'évolution des résistances bactériennes, il est crucial que les professionnels de santé soient bien informés sur l'utilisation appropriée des antibiotiques et les meilleures pratiques en matière de prescription. Une formation dédiée à ce sujet pourrait

	aider à promouvoir une utilisation responsable des antibiotiques et à prévenir le développement de la résistance. - <u>Éducation thérapeutique du patient :</u> Enfin, l'éducation thérapeutique du patient a été mentionnée comme un domaine d'intérêt. Les professionnels de santé cherchent à améliorer leurs compétences dans la transmission d'informations essentielles aux patients pour favoriser leur compréhension de leur propre état de santé, leur adhésion au traitement, et leur capacité à gérer leur condition médicale de manière autonome. - <u>Focus sur le déploiement de l'outil PARCEO comme priorité :</u> Au sein des groupes de travail, les professionnels insistent sur les défis liés à la communication autour d'un même patient et expriment le désir de rendre ces échanges plus fluides. L'application PARCEO est mentionnée à plusieurs reprises, et les professionnels évoquent le souhait de mettre en place un outil, de préférence numérique, qui servirait de fiche de liaison et permettrait une communication rapide et simplifiée entre plusieurs professionnels. Il est à noter que certains professionnels participants aux groupes de travail utilisent déjà l'application PARCEO. Cependant, étant donné que d'autres professionnels de leur entourage ne l'utilisent pas, son efficacité est limitée. L'outil est donc déjà partiellement en usage chez certains professionnels de santé du territoire, mais reste méconnu pour d'autres. Dans le cadre de cette mission, la CPTS souhaiterait déployer un outil de communication qui permettrait d'identifier les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge d'un patient, de faciliter les échanges rapides et simples entre les différents intervenants, de suivre l'évolution de la situation du patient, de créer une communauté de soins autour d'un patient donné, et de coordonner les situations de santé complexes. Pour cela, il est nécessaire d'organiser des temps de sensibilisation et formation autour de PARCEO. L'objectif ultime est d'améliorer la coordination des soins et la communication entre les professionnels de santé, ce qui se traduirait par une meilleure qualité des soins pour les patients.
Objectifs spécifiques	- Renforcer les compétences des professionnels de santé - Améliorer la communication interprofessionnelle - Harmoniser les pratiques professionnelles - Améliorer la coordination des soins
Public Cible	- Tous les professionnels de santé du territoire en demande de formation
Déroulement des actions	<u>Action 1 : Recenser les besoins de formation :</u> - Menez des enquêtes auprès des professionnels de santé du territoire pour identifier leurs besoins de formation spécifiques. - Création d'un comité de formation, en tenant compte de la représentativité de différentes professions. Sélectionner des thèmes de formation pertinents et prioritaires en fonction des besoins exprimés. <u>Action 2 : déployer des temps de formation à destination des professionnels de santé</u>

	- Proposer des temps de sensibilisation et formation auprès des professionnels de santé sur des thématiques cibles. Établir un calendrier de formation en fonction des besoins identifiés. - Inviter les professionnels de santé à s'inscrire aux formations, via notamment un email et une information sur le site de la CPTS. - Identifier des professionnels de santé ou formateurs experts pour animer les temps de formation. Par exemple, faire intervenir un tabacologue pour la première formation à déployer autour de l'accompagnement à l'arrêt du tabac. - Choisir des méthodes pédagogiques appropriées pour chaque formation : atelier en présentiel, webinaire, conférence en présentiel, etc. <u>Focus sur le déploiement de l'outil PARCEO :</u> <u>Action 1 : promouvoir l'utilisation d'un même outil de coordination autour du patient sur le territoire</u> - Organiser une communication en ligne autour de l'outil de communication PARCEO afin de développer son usage sur le territoire. - Faire témoigner des professionnels de santé qui utilisent déjà l'application. <u>Action 2 : former et accompagner les professionnels de santé à l'utilisation de PARCEO</u> - Organiser des sessions de formation pour les professionnels de la santé et les utilisateurs potentiels de PARCEO. Cette formation pourra être animée par le prestataire PARCEO et sera à travailler en lien avec l'ARS. - Désigner des professionnels de santé en tant que référents locaux de l'outil de communication, chargés de promouvoir son utilisation et d'aider leurs pairs.
Moyens nécessaires (outils)	- Formation - Support de communication et d'information - Création et diffusion d'un questionnaire pour recenser les besoins - Outil PARCEO
Acteurs impliqués et Partenaires	- Professionnels de santé à cibler selon la thématique envisagée (exemple : tabacologue) - Organismes de formation - Prestataire Parceo Pulsy - CPAM - ARS - Hôpital de Forbach
Référents de l'action	- Dr Pierre Emmanuel STINES - Anne HUMBERT - Edwige PESCH-CANEAU - Laetitia DIETSCH
Indicateurs de résultats	- Rapport de l'action
Déploiement du calendrier	Déploiement de la fiche action dès la signature du contrat ACI.

FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DE LA CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE

LA COORDINATION FONCTIONNELLE DE LA CPTS

La coordination/chefferie de projet, une fonction support indispensable pour le déploiement des projets de la CPTS.

Une telle fonction permet de coordonner la mise en place des groupes de travail thématiques dans un premier temps puis, par la suite, la mise en œuvre des actions, garantir le lien entre les différents acteurs et suivre les indicateurs de pilotage et d'évaluation du projet permettant d'établir les bilans d'activité.

Cette fonction est nécessaire pour soulager le bureau et mobiliser les professionnels sur les actions utiles à leurs pratiques et au service à rendre à la population. Organiser et animer un territoire est l'enjeu principal des CPTS ; seule une coordination par une personne physique peut garantir la mise en place des projets et veiller à la bonne utilisation des ressources impliquées en lien avec le bureau de l'Association.

Dans le cas de la CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE le choix a été fait de salarier une personne qui assurera la fonction.

Plusieurs échanges se sont déroulés entre les membres du bureau de la CPTS afin d'échanger sur la fiche de poste et le profil souhaité. Une fiche de poste a ainsi été réalisée (*cf. annexe 4 : fiche de poste coordination*).

Les professionnels sont conscients de l'intérêt à privilégier des compétences en gestion de projet pour le bon déroulement du projet de santé, mais attachent une importance particulière au fait de recruter une personne qui connaisse le territoire et puisse être au plus près des acteurs et du terrain.

Afin de ne pas retarder la mise en œuvre du projet par des délais de recrutement importants, le Bureau a souhaité organiser cette fonction en interne.

- Mme Sophie DINCHER initialement membre du bureau et actuellement infirmière libérale sur le territoire, a été désignée pour assurer cette fonction de coordination.

Mme DINCHER envisage de suivre des formations, notamment en lien avec la FEMAGE, formation PACTE afin de faire évoluer ses compétences au plus près des besoins de la CPTS.

Une prise de poste est envisagée au **1^{er} avril 2024**, avec un contrat salarié, en CDI.

Une première période de 6 mois sera envisagée à temps partiel puis le poste évoluera vers un temps plein pour correspondre aux besoins de la CPTS et la montée en charge progressive des activités de la CPTS.

Ci-dessous le détail des missions envisagées pour la fonction de coordination :

Le cabinet EasyLife Med a accompagné la CPTS à définir les modalités pratiques de cette fonction (organisation, projection salaire ..).

Missions et activités :

La Cheffe de projet participe à la mise œuvre du projet de la CPTS, participe à la définition et à la mise en œuvre de la stratégie territoriale de la CPTS. Elle pilote l'ensemble des activités de la CPTS en collaboration avec les différents organes décisionnaires de la CPTS. Elle met en œuvre les différentes décisions du bureau de la CPTS dans le respect du projet de santé de l'association.

Mission 1 : Mettre en œuvre le projet de santé de la CPTS

- Mettre en œuvre les actions décrites dans le projet de santé et les prioriser selon les critères des objectifs à atteindre dans le contrat ACI signé avec la CPAM.
- Assurer l'accueil téléphonique et physique des nouveaux professionnels de santé qui contactent la CPTS.
- Planifier les réunions des groupes de travail et venir en appui logistique pour que soient réalisés les actions de santé publique et de prévention, les protocoles de soins et les réunions de coordination.
- Faire le suivi des actions en cours, les évaluer annuellement et gérer leurs financements selon les enveloppes allouées sous la responsabilité du Bureau ou des décisions prises en AG et en lien avec le trésorier
- Développer de nouvelles actions sur le territoire (capacité à identifier les problématiques et à faire des propositions).

Mission 2 : Organiser la représentation de la CPTS et en faire la promotion

- Faire connaître la CPTS auprès des partenaires (institutionnels, associatifs, professionnels, etc.) afin d'attirer un maximum d'acteurs à adhérer à la CPTS du territoire.
- Assurer l'interface avec l'Agence Régionale de Santé et la CPAM
- Faire adhérer et participer les professionnels et les partenaires au projet de la CPTS.
- Organiser la représentation de la CPTS / représenter la CPTS auprès des instances territoriales.
- Créer des liens avec les CPTS environnantes.

Mission 3 : Faciliter l'animation de la CPTS

- Préparer et animer des réunions.
- Rédiger les différents comptes rendus, bilans et rapports annuels et autres rapports d'activités
- Organiser la communication de la CPTS (communication digitale, envoi de mails d'invitation/d'information, mailing, etc.)

- Développer des outils numériques pour faciliter le travail en commun (mise en place et gestion d'un site internet, mise en place et gestion d'une plateforme de coordination,), en lien avec le coordinateur « système d'information partagé ».
- Aider les professionnels de santé à s'approprier les outils numériques choisis pour les différents projets
- Faciliter l'accueil des nouveaux professionnels sur le territoire de la CPTS
- Organiser les événements conviviaux de la CPTS
- Organiser et suivre l'adhésion à l'Association
- Organiser l'enquête annuelle de satisfaction de la population
- Veille appels à projets et rédaction des dossiers de subventions

Mission 4 : Assurer la gestion administrative de la CPTS

- Préparer les documents nécessaires en lien avec la comptabilité budget prévisionnel, facturation, indemnisation des professionnels, etc.
- Faire le lien avec le cabinet d'expert-comptable et avec le trésorier.
- Assurer la gestion administrative de la CPTS sous la responsabilité du CA/Bureau et en lien avec le trésorier.
- Tenir à jour le listing des membres adhérents en lien avec le secrétaire et le trésorier.

MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE DU PROJET DE SANTÉ

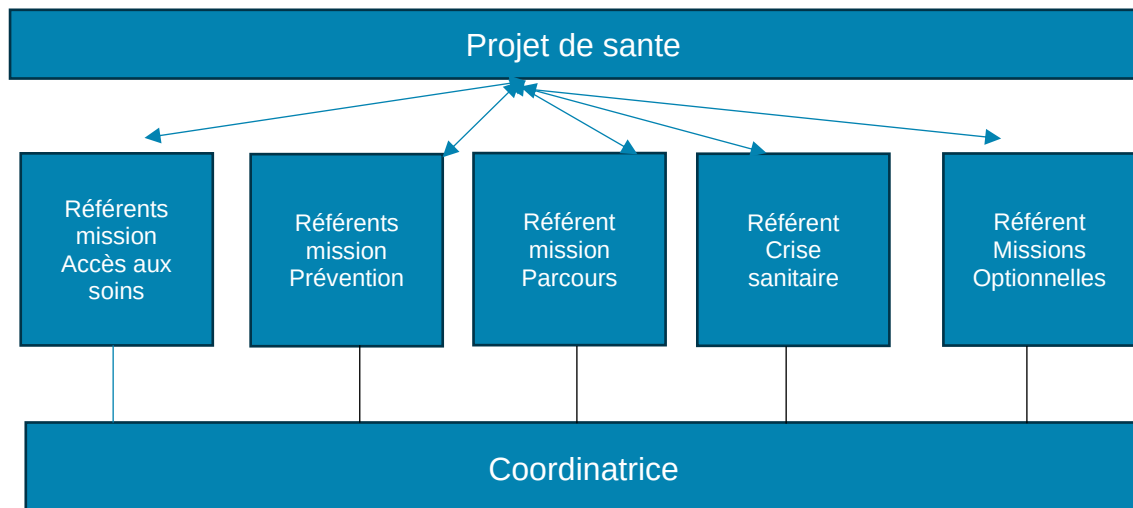
Le cabinet a accompagné les professionnels de santé à définir une répartition des différentes missions afin de faciliter leur mise en œuvre.

La mise en œuvre du projet de santé ne peut reposer exclusivement sur la Cheffe de projet. Aussi, pour chaque fiche action, des référents ont été identifiés (la liste figure notamment au sein des fiches actions).

Ainsi les référents de chaque missions et actions définies au préalable dans ce projet de santé seront missionnés par la CPTS.

La CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE formalisera **des lettres de missions pour les professionnels de santé**.

Les indemnités compensatrices de perte d'activité (ICPA) seront alors définies selon le cadre réglementaire des CPTS inscrites dans le cadre du décret concerné et seront formalisées dans le règlement intérieur.



LES LOCAUX DE LA CPTS

La CPTS bénéficiera d'un lieu dédié pour permettre d'organiser les réunions de bureau ou permettre aux professionnels de santé de se réunir. Un espace sera disponible au sein du cabinet médical de la future MSP de Forbach :

7 rue Fabert 57600 FORBACH

Cet espace d'accueil sera mis à disposition de la coordinatrice pour assurer cette fonction.

Enfin, la Communauté d'Agglomération de Forbach continuera de mettre à disposition des membres du bureau une salle de réunion pour l'organisation des différents temps d'échanges sur demande.

LA COMMUNICATION

Une adresse email principale a été constituée : cptsportedefrancemoselle@gmail.com

Par ailleurs, l'option d'une **prestation de service externalisée est envisagée pour assurer des missions ponctuelles de communication** (création site web, *community management*, réalisation d'affiches, flyers, animation des réseaux sociaux, etc ...).

La CPTS souhaite créer dès que possible un site web. Celui-ci permettra de communiquer auprès de la population sur le rôle et les missions de la CPTS et de diffuser toutes les informations nécessaires sur l'organisation des soins du territoire de la CPTS ainsi que les informations utiles à la population.

Un accès réservé aux adhérents permettra de diffuser les outils et informations sur la vie courante de la CPTS.

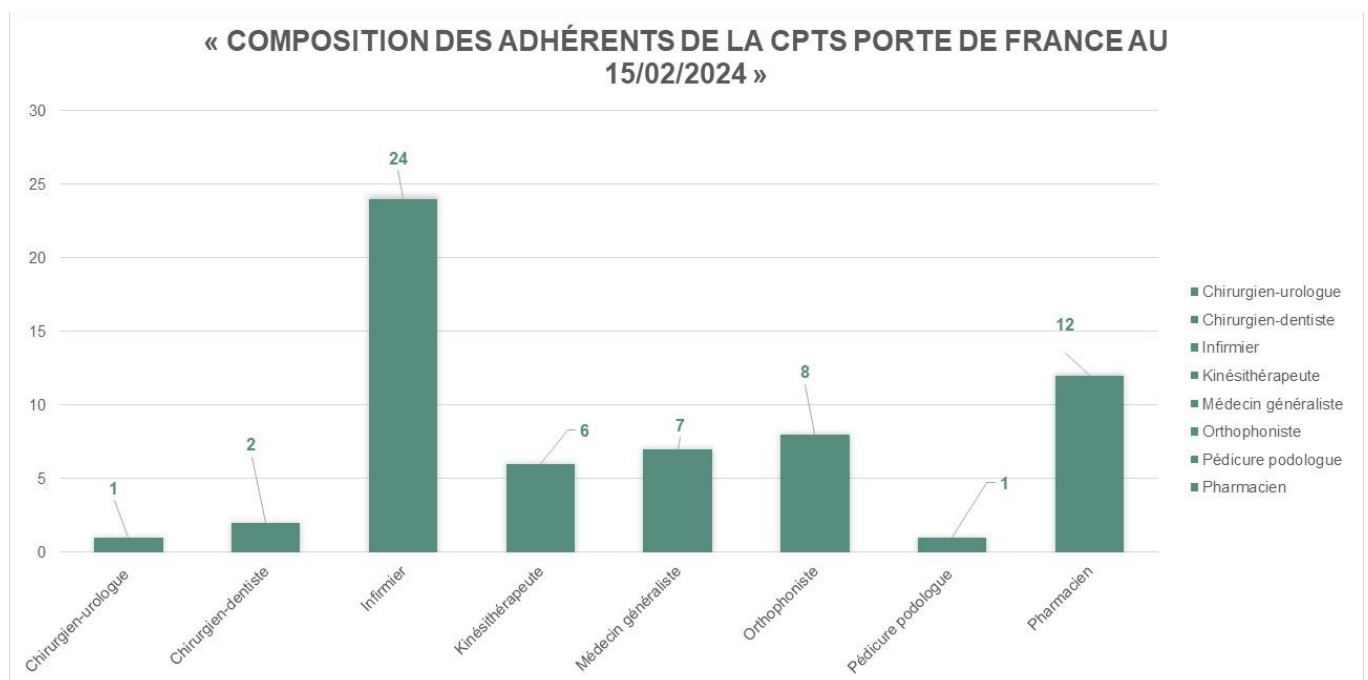
Il sera également possible aux professionnels de santé d'adhérer en ligne à l'association.

COMPOSITION DES MEMBRES DE LA CPTS

La CPTS compte à ce jour 62 adhérents (*cf. Annexe 5 : Liste des adhérents à la CPTS et participants aux groupes de travail*).

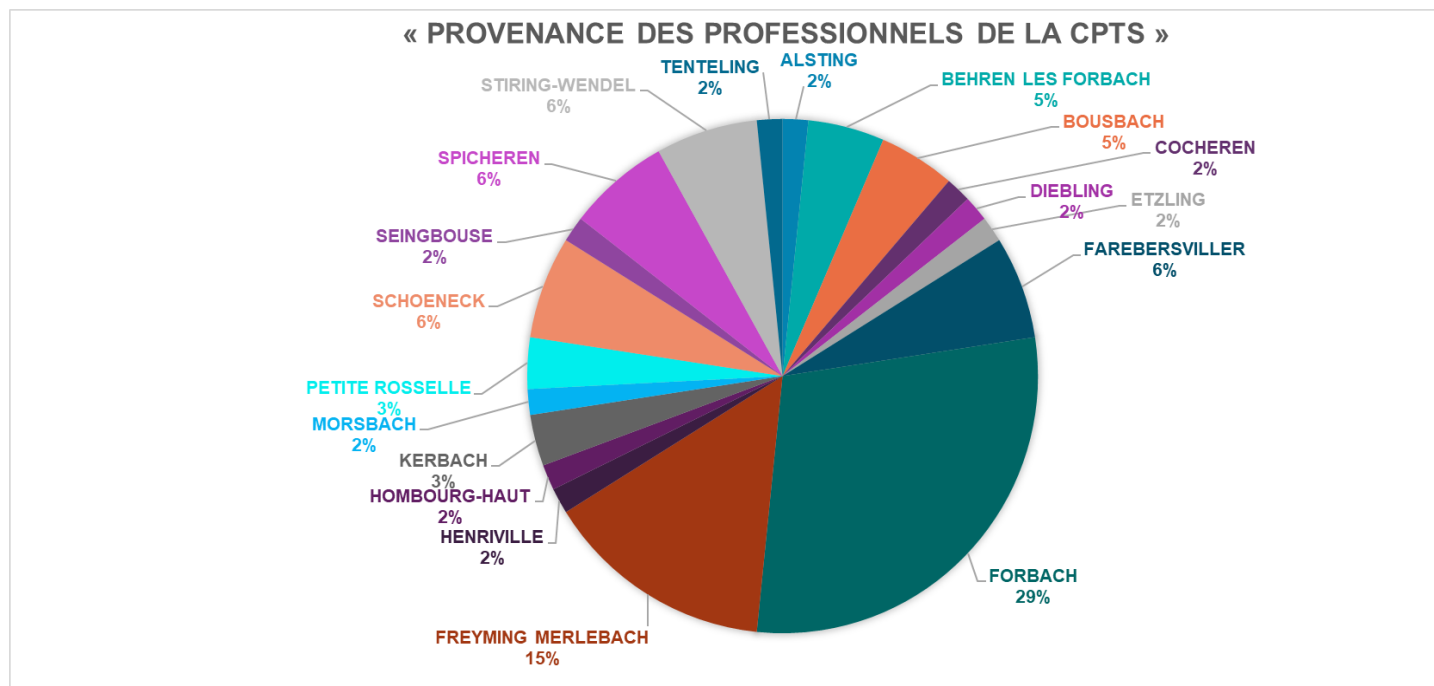
- De nouvelles adhésions ont été formalisées à la suite à la réunion publique du 31 janvier 2024.

RÉPARTITION PAR PROFESSION DES ADHÉRENTS DE LA CPTS



- On peut constater la pluriprofessionnalité des professions représentées.

PROVENANCE DES ADHÉRENTS



BUDGET DE LA CPTS

Le budget de lancement de la CPTS présenté dans le tableau ci-dessous tient compte des dotations FIR PRE ACI en cours de versement par l'ARS ;

Par la suite la CPTS pourra définir un budget de fonctionnement qui sera affiné dans un second temps, une fois que les charges de courantes définies.

Les dépenses de fonctionnement seront composées de :

- ✓ Salaires de personnel et charges afférentes
- ✓ Loyer
- ✓ Assurances
- ✓ Frais comptables et commissaire aux comptes
- ✓ Frais bancaires
- ✓ Frais de téléphonie
- ✓ Logiciel de gestion interne (plexus)

Des dépenses exceptionnelles de fonctionnement seront envisagées au démarrage de la CPTS :

- ✓ Création de site web
- ✓ Achat de mobilier (bureau coordinatrice)
- ✓ Matériel informatique

RECETTES PREVISIONNELLES DE LA CPTS PORTE DE France MOSELLE - AU DEMARRAGE OFFICIEL DU PROJET

Ce budget est calculé sur la base de la configuration du projet de santé de la CPTS (missions socles et optionnelles), sur la part fixe des montants et sur la base d'un déclenchement de la CPTS de l'ensemble des missions socles et optionnelles prévues dans son projet de santé (à distinguer des fiches actions) à la date de signature du contrat ACI. Il tient compte des mécanismes de financement et de versement de l'ACI au démarrage de la CPTS. Il tient compte de la majoration prévue dans le cas d'un SAS effectif sur le territoire ce qui est le cas de la Moselle

Taille 3	DATE DE MISE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE DES MISSIONS	% du financement initial	MONTANTS DE LA PART FIXE PREVUES DANS LE CADRE DES MISSIONS	
	Mission	Date de démarrage envisagée par la CPTS (les financements sont proratisés selon la date de démarrage de l'action et en fonction de la date de signature du contrat conventionnel)	Taux de financement	Montant Maximum prévu par l'ACI (Part Fixe)	Montant versé la première année
ANNEE 1	Fonctionnement	Dès signature ACI	100,00%	75 000,00 €	75 000,00 €
	Accès aux soins	Dès signature ACI	75,00%	90 000,00 €	67 500,00 €
	Organisation parcours de soins	Dès signature ACI	75,00%	45 000,00 €	33 750,00 €
	Prévention	Dès signature ACI	75,00%	17 500,00 €	13 125,00 €
	Crise sanitaire	Dès signature ACI	75,00%	45 000,00 €	33 750,00 €
	Efficience et qualité des soins	Dès signature ACI	75,00%	15 000,00 €	11 250,00 €
	Accompagnement des professionnels de santé	Dès signature ACI	75,00%	10 000,00 €	7 500,00 €
TOTAL				297 500,00 €	241 875,00 €
FIR PRE ACI					75 000,00 €
TOTAL BUDGET CPTS ANNEE DE LANCEMENT					316 875,00 €

Le montant de la part variable sera versée à année N+ 1 de la signature du contrat ACI et selon l'atteinte des indicateurs fixés dans le contrat de l'ACI de la CPTS .

LA GOUVERNANCE

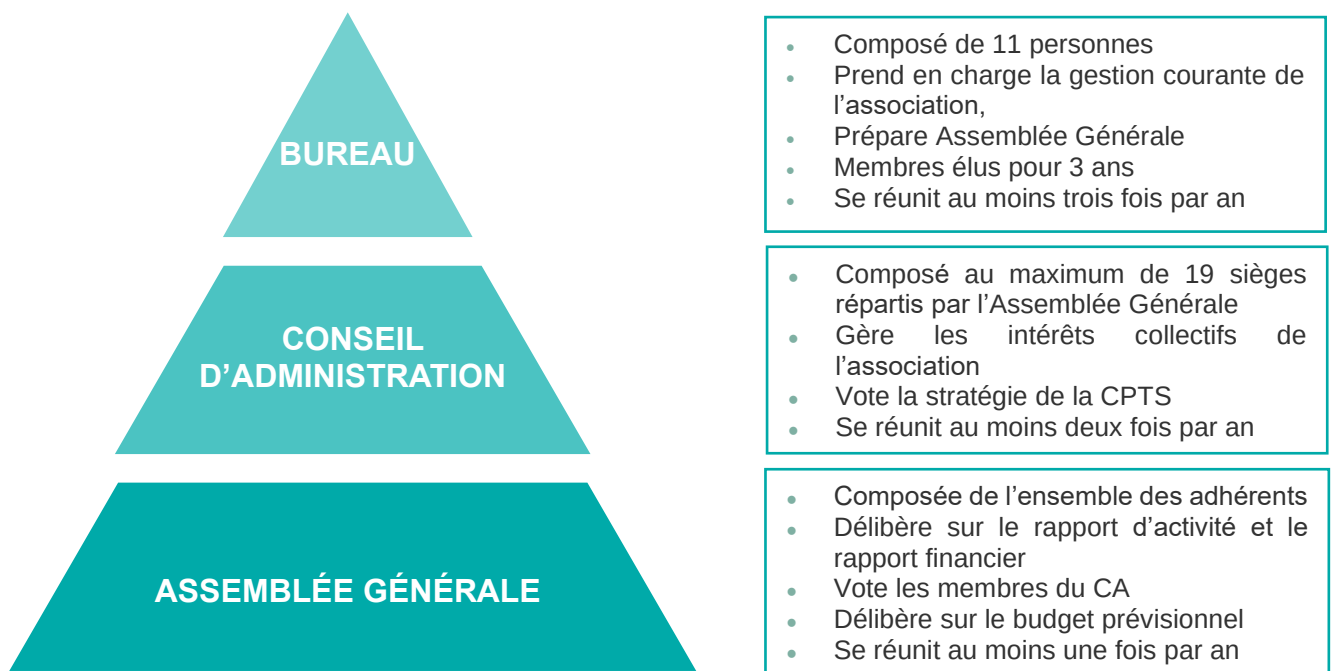
L'association COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTE PORTE DE FRANCE MOSELLE (CPTS PORTE DE FRANCE MOSELLE) a été créée le 19 octobre 2023.

- Sa forme juridique est **Association de droit local** (Bas-Rhin, Haut-Rhin et Moselle). L'Association est donc régie par les articles 21 à 79-III du code civil local du 18 août 1896, modifiés en dernier lieu par l'ordonnance 2015-904 du 23 juillet 2015.
- Son domaine d'activité est : **action sociale sans hébergement n.c.a..**
- Son siège social est domicilié au **7 RUE FABERT 57600 FORBACH.**
 - Son n° SIREN est le 924 292 667
 - Son n° SIRET est le 924 292 667 00012
- Les statuts consolidés ont été adoptés par l'Assemblée Générale extraordinaire le 06 novembre 2023.

L'Association a pour but la structuration juridique de la CPTS et la mise en œuvre du présent projet territorial de santé. Ses objectifs, qui s'inscrivent dans une approche populationnelle, sont définis comme suit dans les statuts de l'association :

- 1) D'organiser les réponses aux besoins de santé, sanitaires, médico-sociaux et sociaux des habitants du territoire de la CPTS Porte de France Moselle
- 2) De faciliter la coordination, la continuité, la qualité et l'efficacité des soins curatifs, préventifs, délivrés aux habitants du territoire
- 3) De faciliter l'accès aux soins et à la promotion de la santé
- 4) De faciliter l'organisation de l'offre de soins et de santé du territoire
- 5) De faciliter et favoriser l'implication des habitants dans les démarches en santé
- 6) De lutter contre les inégalités sociales de santé

Aujourd'hui ils sont configurés de sorte que l'ensemble des acteurs du territoire puissent prendre part au projet de CPTS.



Afin d'assurer une participation et une représentation effective et équilibrée de l'ensemble des acteurs intervenant dans la prise en charge des patients, l'Association est composée de membres réunis en collège :

Collège des fondateurs :

- Laetitia DIETSCH-EGLOFF, Masseur kinésithérapeute
- Mikael DINCHER, IDEL
- Sophie DINCHER, IDEL
- Anne HUMBERT, Pharmacien
- Marion KOENIGSECKER, IDEL
- Laurence LAUDWEIN, IDEL
- Dr Raphael MARGARITA, Médecin généraliste
- Edwige PESCH-CANEAU, Pharmacien
- Dr Pierre Emmanuel STINES, Médecin généraliste
- Jessica TAUTY, IDEL
- Dr Nadine THIL-STINES, Médecin généraliste

Collège 1 des professionnels de santé libéraux :

- Les médecins spécialistes en médecine générale
- Les sages-femmes
- Les pharmaciens
- Les chirurgiens-dentistes
- Les auxiliaires médicaux définis tels par le code de la santé publique
 - Les infirmiers
 - Les masseurs-kinésithérapeutes
 - Les pédicures-podologues

- Les ergothérapeutes
- Les psychomotriciens
- Les orthophonistes
- Les orthoptistes
- Les manipulateurs d'électroradiologie médicale
- Les audioprothésistes
- Les opticiens lunettiers
- Les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage de personnes handicapées
- Les diététiciens

Collège 2 des équipes de soins primaires structurées :

- Les équipes de soins primaires telles que définies par l'article L1411-11-1 du code de la santé publique
- Les organismes gestionnaires de centres de santé

Collège 3 des acteurs de santé assurant des soins de second recours (établissements de santé) :

- Les établissements de santé publics et privés
- Les médecins libéraux exerçant une spécialité autre que médecine générale et leurs structures d'exercice
- Les équipes de soins spécialisés
- Les laboratoires d'analyse médicale

Collège 4 des acteurs médico-sociaux :

- Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et/ou professionnels de santé y exerçant
- Les centres médico-sociaux et/ou professionnels de santé y exerçant
- Les centres d'action médico-sociale et/ou professionnels de santé y exerçant
- Les SSIAD, SAAD, et SPASAD et/ou professionnels de santé y exerçant
- Les organismes et autres acteurs gestionnaires de dispositifs médico-sociaux

Le conseil d'administration de l'Association :

Il sera composé d'au **maximum dix-neuf administrateurs**, personnes physiques, issus des collèges de l'AG répartis comme suit :

- 12 désignés par et parmi les membres du Collège 1
- 2 désignés par et parmi les membres du Collège 2
- 4 désignés par et parmi les membres du Collège 3
- 1 désigné par et parmi les membres du Collège 4

Le Bureau de l'Association :

Un premier Bureau a été composé lors de l'AG constitutive de l'Association le 27 septembre 2023. Il est composé des onze membres fondateurs, lesquels occupent les postes suivants :

PRÉNOM NOM	PROFESSION	RÔLE AU SEIN DU BUREAU
Edwige PESCH-CANEAU	Pharmacien	Co-Présidente de l'Association
Dr Pierre Emmanuel STINES	Médecin généraliste	Co-Président de l'Association
Dr Nadine THIL STINES	Médecin généraliste	Co-Présidente de l'Association
Mikael DINCHER	IDEL	Trésorier de l'Association
Marion KOENIGSECKER	IDEL	Secrétaire de l'Association
Laetitia DIETSCH	Masseur kinésithérapeute	Vice-Trésorier de l'Association
Jessica TAUTY	IDEL	Vice-Secrétaire de l'Association
Anne HUMBERT	Pharmacien	Assesseur de l'Association
Laurence LAUDWEIN	IDEL	Assesseur de l'Association
Dr Raphael MARGARITA	Médecin généraliste	Assesseur de l'Association
Sophie DINCHER	IDEL	Assesseur de l'Association

OUTIL DE COMMUNICATION A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Afin de faciliter la coordination des professionnels de santé la CPTS souhaite déployer plusieurs outils afin de fluidifier les échanges :

- La CPTS envisage l'utilisation de Plexus pour assurer la gestion quotidienne de la CPTS et assurer une traçabilité des actions menées.
- La plateforme PARCEO PULSY sera utilisée afin de renforcer la coordination des parcours de santé entre les différents acteurs du territoire.
- La création du répertoire envisagé dans le cadre du projet de santé sera un réel atout pour renforcer l'interconnaissance des professionnels de santé du territoire.

POUR CONCLURE

Les membres du bureau de la CPTS sont conscients du fait qu'il reste encore beaucoup à faire, et conscients qu'ils ne feront rien seuls et qu'il convient au fil du temps d'obtenir l'adhésion d'un maximum de professionnels et d'acteurs du territoire en restant à leur écoute et en répondant à leurs besoins.

Ce travail, fruit d'une organisation commune apportera une transformation progressive des pratiques professionnelles en décloisonnant les secteurs ; sanitaire, médico-sociale et sociale et en permettant de retrouver du temps médical pour les professionnels de santé. Cette nouvelle organisation offre l'occasion de mutualiser l'expérience et l'expertise du territoire et de valoriser les acteurs engagés, contribuant ainsi à l'amélioration des parcours de santé de la population.



ANNEXES

Annexe 1 : Calendrier des groupes de travail

Annexe 2 : Email de la CPAM 57 à destination des professionnels de santé du territoire

Annexe 3 : Liste des inscrits aux groupes de travail

Annexe 4 : Fiche de poste coordination

Annexe 5 : Liste des adhérents à la CPTS et participants aux groupes de travail

Annexe 1 : Calendrier des groupes de travail

RETROPLANNING GROUPES DE TRAVAIL POUR L'ELABORATION DU PROJET DE SANTE

THEMATIQUE GROUPE DE TRAVAIL	DATE	DATE 2	HORAIRES ET MODALITES
ACCES AUX SOINS	MERCREDI 04 OCTOBRE 2023	JEUDI 12 OCTOBRE 2023	20h en Visio conférence
GROUPE DE TRAVAIL ACTIONS DE PREVENTION TERRITORIALES	JEUDI 05 OCTOBRE 2023	MARDI 17 OCTOBRE 2023	20h en Visio conférence
GROUPE DE TRAVAIL PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT	MARDI 10 OCTOBRE	JEUDI 19 OCTOBRE 2023	20h en Visio conférence

Annexe 2 : Email de la CPAM 57 à destination des professionnels de santé du territoire

[SPAM] Rappel : CPTS PORTE DE FRANCE - Invitation Projet de Santé Groupes de travail



GCPAM571_Appui_organisation_en_sante <Appui
À



Répondre



Répondre à tous



Transférer



jeu. 28/09/2023 10:43

 Ce message a été envoyé avec l'importance Haute.



Calendrier GT PROJET DE SANTE CPTS PORTE DE FRANCE.pdf
68 KB

Bonjour,

Le cabinet EasyLife Med a été missionné par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est pour accompagner la création et labellisation de la **CPTS Porte de France**.

Dans ce cadre, la prochaine étape du projet constitue la **validation du Projet de Santé**. Pour mener à bien cette mission, une organisation sous forme de groupes de travail est prévue autour des différentes thématiques et missions socles identifiées (l'accès aux soins, la prévention et les parcours pluriprofessionnels).

Vous trouverez ci-joint le **calendrier des groupes de travail** du Projet de Santé.

Dans le souhait de favoriser la concertation territoriale autour de ce projet de CPTS Porte de France, **l'ensemble des professionnels de santé du territoire étant intéressés sont ainsi conviés à se joindre aux prochaines réunions**. Ces temps de travail se dérouleront en visioconférence et en soirée afin de faciliter la participation de tout le monde.

Le lien ci-dessous vous permet de **vous inscrire aux différents groupes de travail** et de **formaliser votre intérêt** pour le projet en adhérent à l'association. Cette adhésion est gratuite et non obligatoire.

<https://view.forms.app/aforaines/untitled-form>

Cordialement

Charlène LETOUX

Consultante

01 78 86 32 29



EasyLife Med

Annexe 3 : Liste des inscrits aux groupes de travail

Ci-dessous la liste des participants et dates de réunions pour la mission socle « **Accès aux soins** »

	Nom & Prénom	Profession	Ville d'exercice
1ère réunion : mercredi 04 octobre 2023 en visioconférence à 20h	Anne Humbert	Pharmacienne	Spicheren
	Sophie Dincher	Infirmière libérale	Bousbach
	Nadine Thil Stines	médecin	Forbach
	Raphaël Margarita	médecin	Schoeneck
	Annabelle Scheid	Infirmière	Schoeneck
	Lucie Da Costa	Infirmière	Forbach
	Johanna Bilvin	Infirmière libérale	Freyding merlebach
	Sabrina Bour	Infirmière libérale	Freyding merlebach
	Jennifer Girardin	Infirmière	Freyding merlebach
	Myriam Legaye	Infirmière libérale	Freyding merlebach
	Michel Reisdorf	Kinésithérapeute	Freyding merlebach
2ème réunion : jeudi 12 octobre 2023 en visioconférence à 20h	Christophe Rinkenbach	Infirmier	Petite Rosselle
	Arnaud Anstett	Infirmier libéral	Alsting
	Myriam Scarpino	Infirmière	Henrville
	Sabrina Scheidt	Infirmière libérale	Freyding merlebach
	Arnaud Huguenet	Pharmacien	Stiring-Wendel
	Jean Pilippe Hayon	Chirurgien Dentiste	Freyding merlebach
	Hugues Katchavenda	Médecin généraliste	Farébersviller
	Delphine Celka	Infirmière libérale	Petite-Rosselle
	Julie Alison	Pharmacienne	Stiring-Wendel
	Laurine Thierry	Kinésithérapeute	Schoeneck
	Florence Lobermayer (attente confirmation)	Sage-femme	Forbach
	Marie-Isabelle Mangeard	infirmière	seingbouse
	Déborah Pinheiro	Pharmacien	Farébersviller

Ci-dessous la liste des participants et dates de réunions pour la mission socle « **Prévention** »

	Nom & Prénom	Profession	Ville d'exercice
1ère réunion : jeudi 05 octobre 2023 en visioconférence à 20h	Jessica Tauty	Infirmière	Forbach
	Sophie Dincher	Infirmière libérale	Bousbach
	Marion Koenigsecker	Infirmière libérale	Forbach
	Catherine Conrad	Kinésithérapeute	Cocheren
	Jean Philippe Hayon	Chirurgien Dentiste	Freyding
	Lucie Da Costa	Infirmière	Forbach
	Arnaud Huguenet	Pharmacien	Stiring-Wendel
	Milène Lang	Othophoniste	Stiring-Wendel
	Laurence Killian	Pharmacienne	Forbach
	Julie Alison	Pharmacien	Stiring wendel
	Mohamed Maameri	Infirmier	Farebersvillier
2ème réunion : mardi 17 octobre 2023 en visioconférence à 20h	Catherine Wosnitza	Pharmacienne	Behren Les Forbach
	Martine Boenisch	Médecin généraliste	Spicheren
	Anne laure Weber	Pharmacien	Forbach
	Claudia Leonte Cazacu	Dentiste	Forbach
	Céline Janus	Pharmacienne	Kerbach
	Renaud Janus	Pharmacien	Kerbach

Ci-dessous la liste des participants et dates des deux réunions pour la mission socle
« **Parcours pluriprofessionnels** »

	Nom & Prénom	Profession	Ville d'exercice
1ère réunion : mardi 10 octobre 2023 <i>en visioconférence à 20h</i>	Sophie Dincher	Infirmière libérale	Bousbach
	Laurence Laudwein	infirmière	Spicheren
	Edwige Pesch-caneau	Pharmacien	Forbach
	Mihai Florin Radulescu	Chirurgien Urologue	Forbach
	Marie Rath	Pharmacien	Freyming merlebach
	Michel Reisdorf	Kinésithérapeute	Freyming merlebach
	Siegfried Porset	Responsable de proximité - DAC 57	Saint-Avold
	Sarah Schmitt	Ergothérapeute	Saint-Avold
	Arnaud Huguenet	Pharmacien	Stiring-Wendel
	Jean Pilippe Hayon	Chirurgien Dentiste	Freyming merlebach
2ème réunion : jeudi 19 octobre 2023 <i>en visioconférence à 20h</i>	Hugues Katchavenda	Médecin généraliste	Farébersviller
	Laurence Killian	Pharmacienne	Forbach
	Angélique Bourel	Infirmière	Tenteling
	Coralie Amorim	Infirmière libérale	Forbach
	Julie Alison	Pharmacienne	Stiring-Wendel
	Laurine Thierry	Kinésithérapeute	Schoeneck
	Stéphanie Delavant	Orthophoniste	Forbach
	Anne laure Weber	Pharmacien	Forbach
	Pierre-Emmanuel Stines	Médecin généraliste	Farébersviller
	Pierre Valentiny	Kinésithérapeute- Ostéopathe	Forbach

Annexe 4 : Fiche de poste coordination

Offre d'emploi Chef(fe) de projet – Coordinateur/Coordinatrice de CPTS dans le département de la Moselle.

La CPTS Porte de France Moselle se trouve dans le département de la Moselle (57) dans le nord de la région du Grand-Est, à la frontière de l'Allemagne.

Elle est composée de 32 communes qui correspondent à 2 intercommunalités : la **communauté d'agglomération de Forbach Porte de France et la communauté de communes de Freyming-Merlebach**.

En 2020, ce territoire comptait 107 923 habitants pour une superficie totale de 213,4 km² (Insee, 2020). C'est une **CPTS de taille 3**.

Missions et activités :

Le(la) Chef(fe) de projet participe à la mise œuvre du projet de la CPTS et participe à la définition et à la mise en œuvre de la stratégie territoriale de la CPTS. Il(elle) pilote l'ensemble des activités de la CPTS en collaboration avec les différents organes décisionnaires de la CPTS.

Il(elle) met en œuvre les différentes décisions du bureau de la CPTS dans le respect du projet de santé de l'association.

Doté(e) d'un bon sens relationnel, vous faites preuve de rigueur, d'organisation et avez le sens des responsabilités. Vous êtes en capacité d'organiser votre travail en autonomie et avez de solides compétences en gestion et management de projet. Vous savez adapter votre discours selon les interlocuteurs et vos qualités d'orateur(trice) seront un atout pour fédérer les professionnels de santé.

Mission 1 : Mettre en œuvre le projet de santé de la CPTS

- Mettre en œuvre les actions décrites dans le projet de santé et les prioriser selon les critères des objectifs à atteindre dans le contrat ACI signé avec la CPAM.
- Assurer l'accueil téléphonique et physique des nouveaux professionnels de santé qui contactent la CPTS.
- Planifier les réunions des groupes de travail et venir en appui logistique pour que soient réalisées les actions de santé publique et de prévention, les protocoles de soins et les réunions de coordination.
- Faire le suivi des actions en cours, les évaluer annuellement et gérer leurs financements selon les enveloppes allouées sous la responsabilité du Bureau ou des décisions prises en AG et en lien avec le trésorier
- Développer de nouvelles actions sur le territoire (capacité à identifier les problématiques et à faire des propositions).

Mission 2 : Organiser la représentation de la CPTS et en faire la promotion

- Faire connaître la CPTS auprès des partenaires (institutionnels, associatifs, professionnels etc.) afin d'attirer un maximum d'acteurs à adhérer à la CPTS du territoire.
- Assurer l'interface avec l'Agence Régionale de Santé et la CPAM
- Faire adhérer et participer les professionnels et les partenaires au projet de la CPTS.
- Organiser la représentation de la CPTS / représenter la CPTS auprès des instances territoriales.
- Créer des liens avec les CPTS environnantes.

Mission 3 : Faciliter l'animation de la CPTS

- Préparer et animer des réunions.
- Rédiger les différents comptes rendus, bilans et rapports annuels et autres rapports d'activités
- Organiser la communication de la CPTS (communication digitale, envoi de mails d'invitation/d'information, mailing, etc.)
- Développer des outils numériques pour faciliter le travail en commun (mise en place et gestion d'un site internet, mise en place et gestion d'une plateforme de coordination, en lien avec le coordinateur « système d'information partagé ».
- Aider les professionnels de santé à s'approprier les outils numériques choisis pour les différents projets
- Faciliter l'accueil des nouveaux professionnels sur le territoire de la CPTS
- Organiser les événements conviviaux de la CPTS
- Organiser et suivre l'adhésion à l'Association
- Organiser l'enquête annuelle de satisfaction de la population
- Veille appels à projets et rédaction des dossiers de subventions

Mission 4 : Assurer la gestion administrative de la CPTS

- Préparer les documents nécessaires en lien avec la comptabilité budget prévisionnel, facturation, indemnisation des professionnels, etc
- Faire le lien avec le cabinet d'expert-comptable et avec le trésorier.
- Assurer la gestion administrative de la CPTS sous la responsabilité du CA/Bureau et en lien avec le trésorier.
- Tenir à jour le listing des membres adhérents en lien avec le secrétaire et le trésorier.

Positionnement hiérarchique :

Le ou la Chef(fe) de projet exercera ses fonctions sous la responsabilité des Présidents

Compétences et qualités recherchées :

Les compétences :

- Méthodologie et conduite de projet
- Connaissance des organisations du système de santé, politiques publiques et l'ensemble des acteurs de santé
- Connaissance du territoire et de ses acteurs (dans la mesure du possible)
- Aisance dans l'utilisation des outils (pack office, Gantt ..)

Les « savoir-faire » :

- Mener et suivre les projets dans leurs déroulements, leurs financements et leurs évaluations
- Animer des réunions
- Mettre en relation des professionnels
- Coordonner des actions
- Travailler en transversalité
- Repérer les problématiques de santé d'un territoire, identifier les besoins et mettre en lien les ressources existantes
- Maîtriser les outils informatiques (packoffice, web, internet, PowerPoint, Gantt)

Les « savoir-être » :

- Esprit du travail en collaboration et en partenariat
- Capacité d'initiative et autonomie
- Aisance relationnelle et diplomatie
- Capacités d'analyse, de synthèse et rédactionnelle
- Rigueur et sens de la méthode
- Capacité d'écoute

Modalités :

Temps plein – CDI

Statut cadre

Forfait jour

Disponibilité en soirée de manière ponctuelle

Déplacements à prévoir sur le territoire de la CPTS

Lieu : Hybride : télétravail et présentiel au sein du cabinet médical (future MSP) de Forbach : 7, rue Fabert 57600 FORBACH

Contact : cptsportedefrancemoselle@gmail.com

Annexe 5 : Liste des adhérents de la CPTS et participants aux groupes de travail

N°	Nom	Prénom	Profession	Ville d'exercice
1	AHR	Marion	Orthophoniste	FORBACH
2	ALISON	Julie	Pharmacien	STIRING-WENDEL
3	ALTERMANNE	Cathy	Orthophoniste	FORBACH
4	AMORIM	Coralie	Idel	FORBACH
5	ANSTETT	Arnaud	Infirmier libéral	ALSTING
6	BILVIN	Johanna	Infirmière libérale	FREYMING MERLEBACH
7	BLEU	Jean-sebastien	Pharmacien	MORSBACH
8	BOENISCH	Martine	Médecin généraliste	SPICHEREN
9	BOUR	Sabrina	Infirmière libérale	FREYMING MERLEBACH
10	BOUREL	Angelique	Infirmière	TENTELING
11	CELKA	Delphine	Infirmière libérale	PETITE-ROSSELLE
12	CONRAD	Catherine	Kinésithérapeute	COCHEREN
13	DA COSTA	Lucie	Infirmière	FORBACH
14	DELAVANT	Stephanie	Orthophoniste	FORBACH
15	DIETSCH-EGLOFF	Laetitia	Masseur-kinésithérapeute	SPICHEREN
16	DINCHER	Mikael	Infirmier	STIRING-WENDEL
17	DINCHER	Sophie	Infirmière libérale	BOUSBACH
18	DUNON	Pauline	Orthophoniste	DIEBLING
19	GIRARDIN	Jennifer	Infirmière	FREYMING MERLEBACH
20	GROSS	Denis	Médecin généraliste	SCHOENECK
20	GUYOT	Valerie	Infirmière libérale	FREYMING MERLEBACH
22	HAYON	Jean philippe	Chirurgien-dentiste	FREYMING MERLEBACH
23	HECTOR	Mathilde	Orthophoniste	FORBACH
24	HUGUENET	Arnaud	Pharmacien	STIRING-WENDEL
25	HUMBERT	Anne	Pharmacien	SPICHEREN
26	JANUS	Renaud	Pharmacien	KERBACH
27	JANUS	Celine	Pharmacien	KERBACH
28	KATCHAVENDA	Hugues	Médecin généraliste	FAREBERSVILLER
29	KILLIAN	Laurence	Pharmacien	FORBACH
30	KOENIGSECKER	Marion	Infirmière libérale	FORBACH
31	KRATZ JANTZEN	Sandra	Orthophoniste	FORBACH
32	KRUSZYNSKI	Lauriane	Kinésithérapeute	ETZLING
33	LANG	Milene	Orthophoniste	STIRING-WENDEL
34	LAO	Marie-laure	Orthophoniste	FORBACH
35	LAUDWEIN	Laurence	Infirmière	SPICHEREN
36	LEGAYE	Myriam	Infirmière libérale	FREYMING MERLEBACH
37	LEONTE CAZACU	Claudia	Dentiste	FORBACH
38	MAAMERI	Mohamed	n.a	FAREBERSVILLER
39	MANGCARD	Marie-isabelle	Infirmière	SEINGBOUSE
40	MARGARITA	Raphaël	Médecin généraliste	SCHOENECK
41	MULLER	Marie	Infirmière	BOUSBACH
42	NEVEUX-MISBACH	Celia	Pédicure podologue	HOMBOURG-HAUT
43	OSOLIN	Karine	Infirmière	BOUSBACH
44	PESCH-CANEAU	Edwige	Pharmacien	FORBACH
45	PINHEIRO	Deborah	Pharmacien	FAREBERSVILLER
46	PORSET	Siegfried	Responsable de proximité - DAC 57	SAINT-AVOLD
47	RADULESCU	Mihai florin	Chirurgien urologue	FORBACH
48	RATH	Marie	Pharmacien	FREYMING-MERLEBACH
49	REISDORF	Michel	Kinésithérapeute	FREYMING-MERLEBACH
50	RINKENBACH	Christophe	Infirmier	PETITE ROSSELLE
51	SCARPINO	Myriam	Infirmière	HENRIVILLE
52	SCHEID	Annabelle	Infirmière	SCHOENECK
53	SCHIEDT	Sabrina	Infirmière libérale	FREYMING MERLEBACH
54	SCHMITT	Sarah	Ergothérapeute	SAINT AVOLD
55	SPANO	Déborah	Infirmière libérale	BEHREN LES FORBACH
55	SPANO	Marie-Thérèse	Infirmière	BEHREN LES FORBACH
56	STINES	Pierre-emmanuel	Médecin généraliste	FAREBERSVILLER
58	TAUTY	Jessica	Infirmière	FORBACH
59	THIERRY	Laurine	Kinésithérapeute	SCHOENECK
60	THIL STINES	Nadine	Médecin généraliste	FORBACH
61	VALENTINY	Pierre	Kinésithérapeute - ostéopathe	FORBACH
62	WANTZ	Serge	Médecin Généraliste	FORBACH
63	WEBER	Anne laure	Pharmacien	FORBACH
64	WOSNITZA	Catherine	Pharmacien	BEHREN LES FORBACH

CONTACT :

Hagira BENBRAHAM

Directrice de projets

01 78 86 32 29

06 18 96 21 30

