

Lettre d'intention

Intitulé du projet	Projet CPTS du Carmausin- Ségala
Date de rédaction :	Février 2023
Porteur projet	Didier DOUBAX
Profession	Infirmier Libéral
Adresse postale	Cabinet infirmier de Mirandol Bourgnounac 81190 Mirandol Bourgnounac
Mail	cptscarmausinsegala@gmail.com
Téléphone	

I - Le contexte territorial

Caractéristiques du territoire couvert par le projet CPTS

Délimitation géographique actuelle du projet

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

Taille de la CPTS :

X Taille 1 (moins de 40 000 habitants)

EPCI	Nombre communes	Nombre d'habitants (2020)
Communauté de Communes Carmausin Ségala sans Villeneuve sur Vere et Milhavel (rattachées CPTS Grand Gaillacois)	29	28 999
Lacapelle-Pinet, Laparrouquial, Salles	3	368
TOTAL	32	29 367

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

29 367



Si le diagnostic a été réalisé par le biais du Guichet CPTS, le joindre en annexe – **Voir outil demande de diagnostic**
Sinon, précisez ci-dessous votre diagnostic ainsi que les sources qui vous ont permis de l'établir.

En 2019, le département est peuplé d'environ 389 500 habitants, les villes d'Albi et de Castres regroupent chacune près de 50 000 habitants. La troisième plus grande ville, Gaillac, compte seulement 15 000 habitants. La démographie augmente légèrement, le sud-ouest du département et l'axe Toulouse-Albi bénéficiant du dynamisme de la couronne périurbaine de Toulouse. En revanche l'est perd cette influence. La densité moyenne sur le département est de 67.5 hab./km², densité très hétérogène variant de 5 hab./km² à plus de 200 hab./km².

L'évolution du nombre d'habitants du département est de 0,3%, alors qu'il avoisinait les 1% dans les années 2000. Le solde migratoire compense le léger solde naturel négatif (-0.15%) ces dernières années alors qu'il est de 0.7% en Occitanie et 0.4% en France.

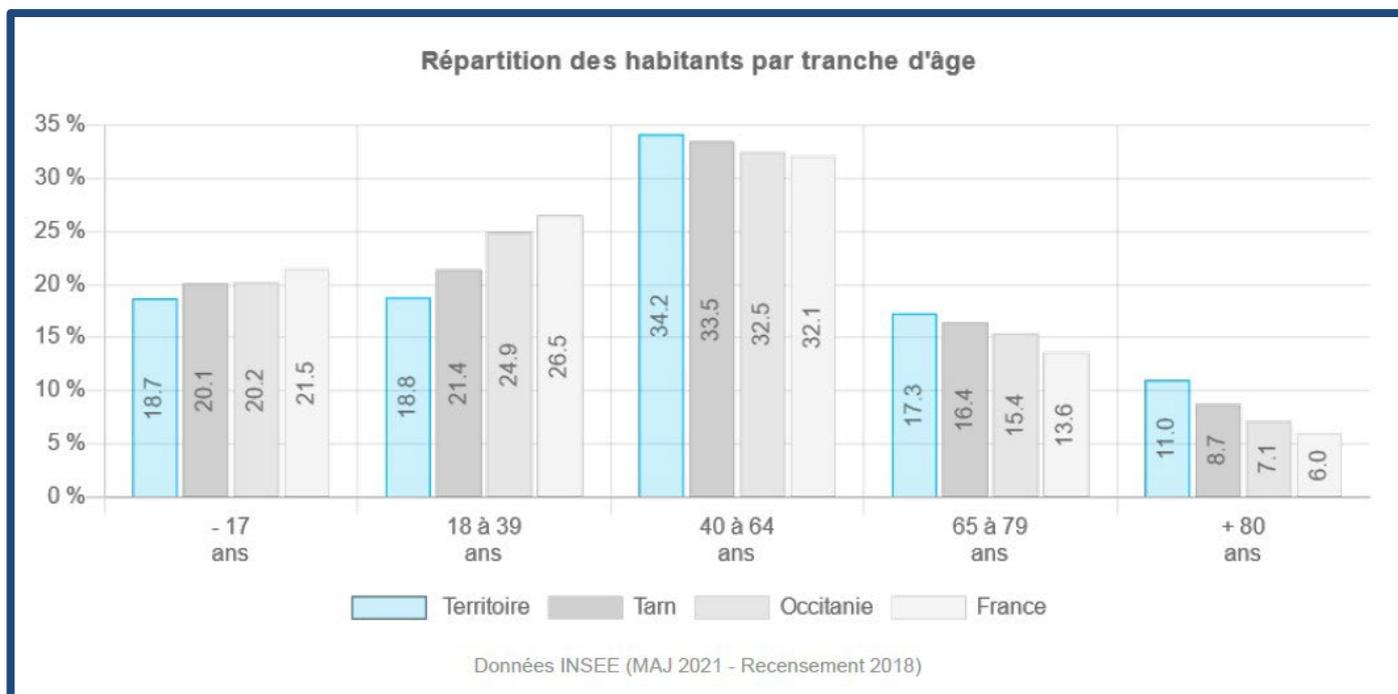
Le projet de CPTS du Carmausin s'inscrit au nord du département. Il est frontalier au nord au département de l'Aveyron **de la CPTS POTAVI (VILLEFRENCHÉ DE ROUERGUE)**, et limitrophe à l'ouest à la CPTS du Grand Gaillacois et à l'est à la CPTS du Grand Albigeois. Il intègre les 32 communes dont une grande partie de la communauté du Carmausin Ségala (3CS) et comporte un QPV à Carmaux.

Le territoire de la CPTS s'étend sur environ 480 km² et accueillent une population de 29 367 habitants, soit une densité de 61 habitants au km² contre 80 hab./km² en Occitanie. Le territoire est peu dense et rural. Le territoire compte 30 communes classées en ZAC (Zone d'Action Complémentaire) sur 32 communes.

▪ **Une population vieillissante**

Le territoire connaît une très légère croissance de la population (0.1%) contrairement à la région dont le taux évolue légèrement (0.65%) grâce au solde migratoire. La répartition des habitants par tranche d'âge démontre que la population est plus âgée qu'en Occitanie. 28% ont plus de 65 ans contre 22.5% en Occitanie, 37.5% ont moins de 40 ans, part plus faible que dans la région (45%). L'indice de vieillissement (nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) est de 140 contre 99 en Occitanie.

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



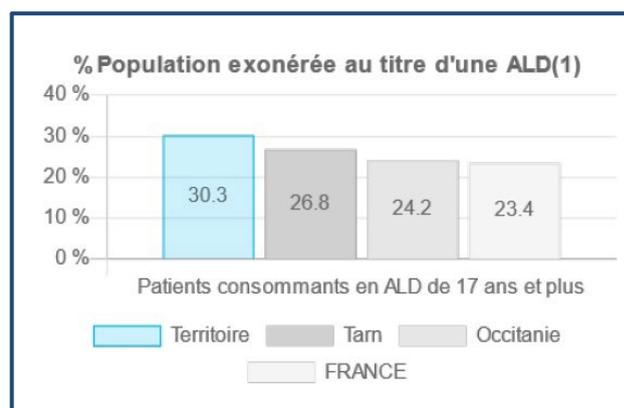
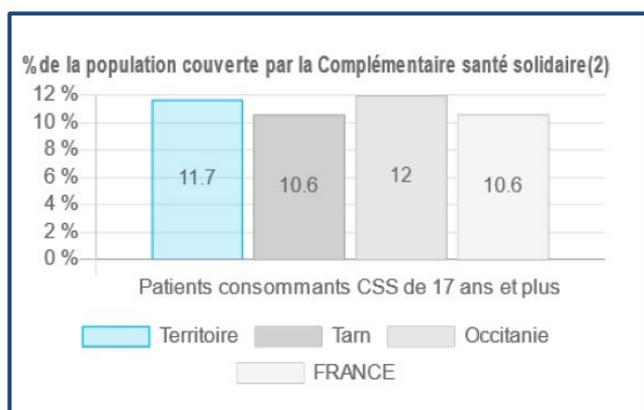
▪ **Des caractéristiques socio-économiques laissant apparaître des facteurs de risque important**

- 36% sont retraités, 5% sont agriculteurs. Le tertiaire compose plus de 80% des emplois
- Les 75 ans et plus vivant seuls représentent 41.2% soit 1 653 personnes
- Le taux de chômage en 2018 est de 15% et est légèrement plus marqué chez les femmes (16%) et chez les jeunes de moins de 24 ans (32%), mais reste supérieur aux taux départemental et régional.
- Les jeunes ont des difficultés d'insertion (21% > 18% en Occitanie), il y a moins de diplôme du supérieur (19% contre 31% en Occitanie)
- 37.2% des ménages sont composés d'une seule personne (38.1% en Occitanie)
- 9% des ménages sont des familles monoparentales comme dans le département, taux inférieur à la région (9.8%)
- La mobilité se fait en véhicule léger dû au manque de transport

▪ **Santé de la population**

12.3% des 17 ans et plus n'ont pas de médecin traitant dans le territoire contre 10.9% dans le département

Le taux de couverture de la population par la CSS (11.7%) est supérieur aux données départementales et similaire à celui de la région, le territoire de la CPTS connaît d'importantes problématiques sociales de santé.



30.3% des patients du territoire sont exonérés au titre d'une ALD. Cette donnée est supérieure aux moyennes constatées dans le Tarn et dans la région. Les prévalences du diabète (5.2%), des tumeurs (4.6%), des insuffisances cardiaques (3.3%), des affections psychiatriques (3.2%) et des maladies coronaires (2.9%) ont des taux très similaires à ceux du département.

CREAI ORS : La mortalité par maladies cardiovasculaires est proche de la mortalité nationale (111 décès par an pour les habitants u Carmausin ségala). La mortalité par cancer est plus faible que dans le pays. En revanche le diabète touche un habitant sur 20. Les comportements à risque et la santé mentale sont à prendre en considération sur le territoire.

La santé des enfants et des jeunes, notamment la vigilance sur le surpoids ou l'obésité de l'enfant sera à considérer.

Les taux d'antibiorésistance (39.7%) et de la polymédication (17.4%) sont supérieurs à ceux du département. Les traitements anxiolytiques (17.4%), par psychotropes (3.6%) et par hypnotiques (45%) semblent inférieurs à ceux au département.

Le taux de dépistage de cancers du sein (62.3%) est inférieur à celui du département (63.3%) comme celui du cancer colorectal (30.3% < 33.3% dans le département) et du cancer de l'utérus (52.2% < 58.5% dans le département).

La vaccination contre la grippe (58.7%) semble plus pratiquée que dans le département (57.8%). Celle contre le méningocoque C (92.9%) et contre le ROR (77.9%) semblent moins pratiquée que dans le département (95.9% pour le méningocoque C et 81.9% pour le ROR).

19.7 patients sur 100 passent aux urgences sans qu'il n'y ait d'hospitalisation (23.2 dans le département et 21.4 dans la région)

▪ Médecins traitants

A l'échelle du territoire on dénombre des patients hors parcours de soins sans médecin traitant. Ainsi 10.1% de la population consommatrice n'a pas de médecin traitant soit des données plus faibles qu'à l'échelle du département (11.9%) et similaire à la région (10.6%).

Patients sans médecin traitant					
Patients MSA de 16 ans et plus sans médecin traitant			Patients MSA de 75 ans et plus sans médecin traitant		
Indicateurs	32 communes 2021	France	Indicateurs	32 communes 2021	France
Effectif de patients de 16 ans et plus au RA sans médecin traitant	56	103 308	Effectif de patients de 75 ans et plus au RA sans médecin traitant	1	2 230
Part des patients 16 ans et plus au RA sans médecin traitant (%)	2,7 ▼	4,1	Part des patients de 75 ans et plus au RA sans médecin traitant (%)	0,2 ▼	0,4
Source : SNIIRAM DCIR, Exploitation MSA - 2020			Source : SNIIRAM DCIR, Exploitation MSA - 2020		

▪ Offre de soins

L'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) met en évidence des disparités d'offres de soins sur le territoire. Ainsi au 1^{er} janvier 2020, et compte tenu de la structure par âge de la population les habitants du territoire de la CPTS ont accès en moyenne à 3.1 consultations par an et par habitant chez un médecin généraliste. Cette APL est plus faible que celle du département (3.8) et de l'Occitanie (4.3). Ce manque d'accès aux soins constitue un frein pour le territoire, notamment pour attirer de nouveaux professionnels de santé, de nouveaux habitants ou pour accompagner le vieillissement significatif de la population.

Hormis la profession d'infirmiers dont l'APL est proche de celle de l'Occitanie (257,3 consultations par an et par habitants), l'APL des masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes est beaucoup plus faible que dans le département et la région

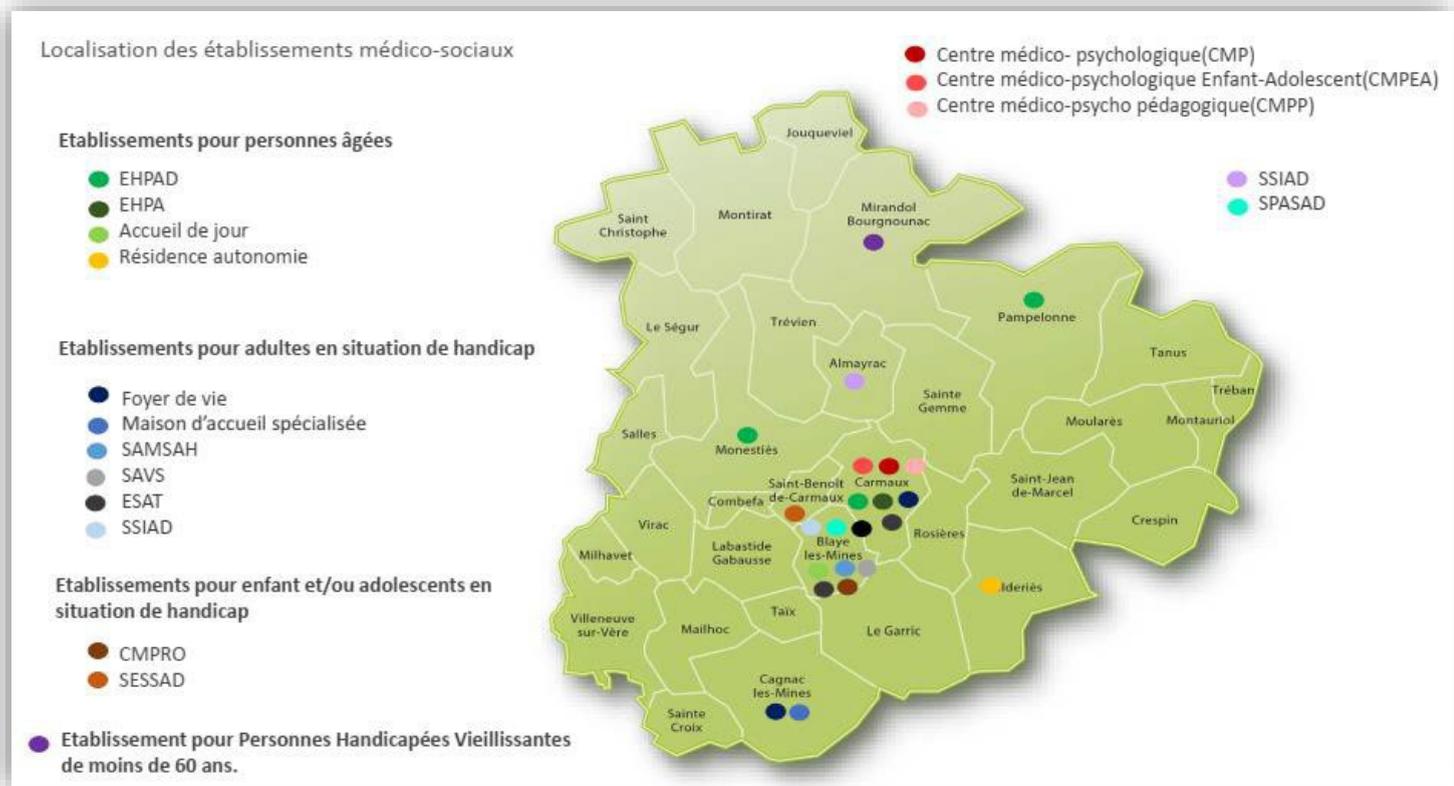
En 2023, on compte 11 médecins généralistes libéraux, 8 chirurgiens-dentistes libéraux, 118 infirmiers libéraux et 23 masseurs-kinésithérapeutes installés sur le territoire de la CPTS. La situation se dégrade, près de 50% des médecins et 10% des infirmiers sont âgés de 60 ans et plus. Une part nettement plus importante qu'à l'échelle départementale (40%) et régionale (33%).

Les professionnels de santé sont répartis majoritairement sur les villes de Carmaux, Cagnac les Mines, Blaye les Mines et Mirandol Bourgnougnac.

Eléments 2021- MSA

Nombre de médecins généralistes libéraux			Densité de médecins généralistes libéraux			Activité moyenne des médecins généralistes libéraux		
Indicateurs	32 communes 2021	France	Indicateurs	32 communes 2021	France	Indicateurs	32 communes 2021	France
Nb de médecins généralistes libéraux actifs	9	50 303	Densité de médecins généralistes libéraux actifs (pr 100 000 hab.)	30,6 ▼	77,6	Activité moyenne des MG libéraux	3 902,1 ▼	4 501,3
Source : CartoSanté, SNDS - 2021			Source : CartoSanté, SNDS, Insee RP - 2021			Source : SNIIRAM/DCIR, Exploitation MSA 2018 - 2018		
Médecins généralistes libéraux de 60 ans et plus			Evolution du nombre d'omnipraticiens libéraux sur 5 ans					
Indicateurs	32 communes 2021	France	Indicateurs	32 communes 2021	France			
Part des médecins généralistes libéraux de plus de 60 ans (%)	41,7 ▲	31,9	Evolution du nombre de MG libéraux sur 5 ans	- 4	- 3 382			
Source : CartoSanté, FNPS - 2022			Source : CartoSanté, FNPS - 2022					

- **Accès aux soins** : L'APL est de 3.1 en moyenne sur le territoire.
- **Etablissements médico-sociaux** (Données 2020)



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

En tant que professionnels libéraux :

- Difficultés d'accès à un médecin traitant
- Difficultés d'accès à un spécialiste : ophtalmo, dentiste, dermatologue, gynécologue, ORL, pédiatre, pneumologue...
- Difficultés d'accès aux services spécifiques (douleur, soins palliatifs), accompagnement des personnes en fin de vie.
- Difficultés d'accès aux transports médicalisés sur un court temps.
- Manque de permanence des soins 24/24h, manque de service de proximité d'urgence, ni permanence des soins efficaces nuits et Week-End.
- Manque de paramédicaux dont les orthophonistes (il en faudrait 10 ou 12 contre 4 aujourd'hui)
- Difficultés concernant les retours d'hospitalisation au domicile.
- Difficultés dans les parcours enfants et adolescents : accès aux soins et aux spécialistes (neuro-pédiatres ou pédiatres, ou pédopsychiatres)

En tant que professionnel d'établissements de santé ou médico-sociaux :

- Besoin d'améliorer la coordination entre professionnels dans le cadre des retours d'hospitalisation au domicile.
- Manque de structures qui permettent le répit quotidien des proches aidants.
- Manque de places en SSIAD sur le territoire.
- Déficit de structures d'accueil d'urgence des personnes âgées seules et isolées au domicile
- Difficulté concernant l'accès aux services d'urgence pour les personnes très âgées (90 ans et +)

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

En tant que professionnel libéral :

- Difficultés concernant la prise en charge **des patients en situation complexe**.
- Parcours des patients **diabétiques à améliorer**.
- Parcours des **patients cancéreux à développer**.
- **Lien ville-hôpital à améliorer (et particulièrement les retours d'hospitalisation au domicile)**.
- Manque de coordination, de disponibilités des professionnels, et manque de communication efficace et rapide pour faire des liens simples et efficaces : **protocoles**.
- Améliorer la communication entre professionnels concernant les **soins palliatifs** au domicile.
- Difficultés pour l'**établissement de certificats de décès** (nuit et Week-end).
- Besoin de coordination concernant **les troubles du sommeil**, en particulier le SAOS (syndrome d'apnées obstructives) responsable d'HTA, diabète, AVC mais aussi troubles des apprentissages : parcours intégrant un protocole de dépistage, de prévention et de prise en charge serait aussi innovant que nécessaire.
- Manque de lien avec la Plateforme de Parcours et d'Orientation ou PCO des Troubles du Neuro-Développement qui traite des situations d'enfants de 0-7 ans avec des Troubles des Apprentissages et du Langage, et les enfants porteurs de TSA en lien avec la Fondation du Bon Sauveur et notamment le Centre d'Action Médico-Social Précoce Polyvalent.
- Manque de lien avec la plateforme de Parcours Dys pour les 8-15 ans portée par la CPAM et la Région Occitanie.

En tant que professionnel d'établissements de santé ou médico-sociaux :

- Besoin de coordination pluri-professionnelle
- Parcours santé mentale : manque de coordination
- Difficultés pour trouver des **transports sanitaires** au regard des besoins du territoire et de la population
- Déficit de prise en charge spécialisées et d'accès pour personnes en grande dépendance à domicile et ne pouvant se déplacer ex : dentiste, ophtalmologiste... (création de cabinets itinérants...)
- Besoin de partage des outils de transmissions communs utilisables et opérationnels en temps réel.

Description des modalités de travail existantes

Outils et moyens déjà intégrés sur le territoire

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

Systèmes d'information commun :

- La MSP du Ségala et la MSP du Carmausin ont le Logiciel WEDA

Messagerie sécurisée

- Médimail

Protocole de coopération

- SPICO

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

Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP)	<input type="checkbox"/> NON	X OUI - Précisez : <ul style="list-style-type: none"> • La MSP du Ségala • La MSP du Carmausin • Le centre de santé FILIERIS Sud
Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)	X NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez : mais mise en place du DAC 81
Collectivités territoriales	<input type="checkbox"/> NON	X OUI - Précisez : <ul style="list-style-type: none"> • Contrat Local de Santé du Carmausin- Ségala • Conseil Local de Santé Mentale (<i>en cours</i>)

II - Le projet de CPTS

IMPLICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LA CONSTRUCTION DU PROJET

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

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

Sinon, précisez la méthodologie employée : Comment les avez-vous contactés : par courrier/tel/mail ? Sur quel listing vous êtes-vous appuyés ?

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

JUILLET 2022/

Travail collaboratif pour établir le diagnostic du territoire : Chargée de mission URPS, Didier Doubax, Infirmier Libéral et Le Contrat Local de Santé du Carmausin Ségala.

AOÛT 2022/

Diagnostic du territoire finalisé

29 Novembre 2022/

Réunion de concertation sur un projet de CPTS - dans les locaux de la communauté de Communes du Carmausin-Ségala à Carmaux

Présentation du diagnostic réalisé et du projet de CPTS sur le territoire du Carmausin-Ségala aux membres du comité de pilotage de professionnels de santé (créé durant la crise COVID).

Les membres participants sont :

- Médecin généraliste de Carmaux
- Orthophoniste et psychomotricien de Carmaux
- Pharmacienne de Monestiés
- Infirmiers de Carmaux, Mirandol-Bournounac, Cagnac les mines, Valdériès, Blaye les mines
- CSI FILIERIS Sud
- Coordinatrice du CLS du Carmausin-Ségala

Nombre de participants : 10 participants

11 Janvier 2023/

Réunion de présentation du projet de CPTS à la Salle Bérégovoy à Carmaux afin de constituer une équipe projet.

Invitation par mail des professionnels des MSP, centre de santé, Hôpital de proximité, SSIAD d'Almayrac, EHPAD, Maison des Ados, Bon sauveur d'Alby, ASEI (handicap), Maison du Département, Fédération ADMR, ASAD, Maison de l'Autonomie du Tarn.

Listing réalisé à partir des partenaires engagés dans le Contrat Local de Santé.

Nombre de participants : 32 Participants

- 1 Psychiatre CMPP Le Gô – ASEI
- 15 IDE – MSP du Carmausin et Hors MSP
- 1 IDE – Pôle prévention FILIERIS Sud
- 4 IDE – MSP du Ségala (Mirandol-Bournounac- Tanus)
- 1 secrétaire de la MSP du Ségala
- 2 Pharmaciens de la MSP du Ségala (Tanus et Pampelonne)
- 3 Pharmaciens de la MSP du Carmausin (Carmaux et Monestiés)
- 2 IDE du SSIAD d el'ASEI
- 1 Directrice du centre la Soleillade –ASEI
- 1 Directrice de l'Hopital de Proximité (Polyclinique Sainte Barbe)
- 3 médecins- gériatres de l'Hôpital1 de proximité
- 1 responsable territorial du centre de santé FILIERIS Sud
- 2 médecins généralistes du Centre de santé FILIERIS Sud
- 1 médecin généraliste de la MSP du Carmausin
- 1 cadre de secteur de la Fédération ADMR
- 1 assistante sociale de la Maison du Département
- 1 coordinatrice de la Maison des Adolescents
- 1 directeur général de la Fondation Bon Sauveur d'Alby
- 1 pédicure- podologue de Carmaux
- 1 IDEC de l'EHPAD du Bosc
- 2 IDEC du CSI FILIERIS Sud de carmaux et Albi
- 1 Orthophoniste
- 1 psychomotricien

Guichet CPTS - Outil 1 - Trame lettre d'intention projet CPTS

1 diététicienne

1 coordinatrice du CLS Carmausin- Ségala

1 Kinésithérapeute de la MSP du Carmausin

1 Sage-femme de la MSP du Ségala

1 directrice du SSIAD d'Almayrac

Professionnels informés et sollicités sur le territoire

Profession	Nb de professionnels identifiés	Nb de professionnels sollicités	Nb de professionnels engagés dans la démarche
Médecins généralistes	22	22	4
Médecins spécialistes	4	4	4
Infirmiers	118	55	20
Biologistes	2	0	
Pharmaciens	12	12	7
Masseurs-Kinésithérapeutes	23	6	1
Sages-femmes	3	2	1
Orthophonistes	4	1	1
Orthoptistes	1		
Dentistes	8	8	
Pédicures-podologues/orthésistes	3	2	1
Autres (préciser) diététicienne	1	1	1

Autres Sollicitations (cochez la case correspondante) :		
Hôpital(ux) public(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Etablissement(s) de santé privé(s)	<input type="checkbox"/> NON	X OUI - Précisez : Hôpital de Proximité- Polyclinique Sainte Barbe FILIERIS Sud Fondation du Bon sauveur D'Alby
Elu(s) territorial(ux)	<input type="checkbox"/> NON	X OUI - Précisez : Contrat Local de Santé du Carmausin- Ségala
Structure(s) médico-sociale(s)	<input type="checkbox"/> NON	X OUI - Précisez : SSIAD- EHPAD – Maison des Adolescents- Fédération ADMR- ASAD- ASEI
Structure(s) sociale(s)	<input type="checkbox"/> NON	X OUI - Précisez : Maison du Département du Tarn – CCAS – ANGDM- MSA Tarn Aveyron
Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP, PTA)	<input type="checkbox"/> NON	X OUI - Précisez : MSP du Carmausin - MSP du Ségala et Centre de Santé FILIERIS Sud

Liste des professionnels engagés dans la construction du projet

EQUIPE PROJET : *Professionnels Libéraux*

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
FLOQUET Jimmy	Médecin généraliste	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
DOUBAX Didier	Infirmier	Ségala	Mirandol-Bourgnounac	MSP du Ségala
GALAN Gilles	Psychomotricien	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
ROUSSEL Florent	Orthophoniste	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
SZARNY David	Pharmacien	Ségala	Pampelonne	MSP du Ségala
MARRE Lucile	Infirmière	Ségala	Tanus	MSP du Ségala
RECOULES Stéphanie	Infirmière	Carmausin	Valdériès	MSP du Carmausin
BOYER-DOAT Christine	Infirmière	Carmausin	Blaye les mines	MSP du Carmausin
DENOYELLE Clothilde	Sage-femme	Ségala	Pampelonne	MSP du Ségala
BOYER Carole	Infirmière	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
MARTY Marie-José	Infirmière	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
RICORDEAU Françoise	Sophrologue	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
SIPIERRE Sandra	Pharmacienne	Carmausin	Monestiés	MSP du Carmausin
BLANQUET Pauline	Infirmière	Ségala	Mirandol-Bourgnounac	MSP du Ségala
CAPDEVILA Coralie	Kinésithérapeute	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
RIGAUD Céline	Infirmière	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
BOYER Hadrien	Infirmier	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
TERME Coralie	Infirmière	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin
CAYRE	Patrice	Carmausin	Carmaux	MSP du Carmausin

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

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
BLANC Sylviane	Directrice	Carmausin-Ségala	Carmaux	Polyclinique Sainte Barbe
MALOUBIER Frédéric	Médecin	Carmausin-Ségala	Carmaux	Polyclinique Sainte Barbe
DONVAL Lucie	Médecin Généraliste	Carmausin	Carmaux	Centre de Santé FILIERIS Sud
TRESSERAS Sébastien	Responsable territorial	Carmausin	Carmaux	Centre de Santé FILIERIS Sud
SEVOZ Michele	Infirmière coordinatrice	Carmausin	Carmaux	CSI FILIERIS Sud
BARTHAS Patricia	Directrice la Soleillade	Carmausin	Carmaux	ASEI
FABRE Béatrice	Directrice	Ségala	Almayrac	SSIAD Almayrac
FALIERES Jean- Michel		Ségala	Ségala	Fédération ADMR
BOZODI Catherine	Directrice	Ségala	Pampelonne	EHPAD
NGUYEN MESSENGER Viêt	Médecin coordinateur	Ségala	Pampelonne	EHPAD

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

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

Intitulé de la missions	Oui	Non	Description
<p>Mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> Faciliter l'accès à un médecin traitant Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville 	X	<input type="checkbox"/>	<p>Objectif : améliorer l'accès aux soins, réduire le nombre de patients sans médecin traitant</p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> Créer une plateforme interne à la CPTS pour répertorier et orienter les demandes de patients sans médecin traitant. (cf – dossier joint) <p>Objectif : Organiser la réponse aux demandes de soins non programmés sur le territoire.</p> <p>Structurer une offre alternative de soins non programmés s'appuyant sur les structures et dispositifs existants, sur l'ensemble des professionnels de santé.</p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'une planification optimale des soins non programmés sur le territoire de la CPTS avec l'ensemble des acteurs concernés. (médecins libéraux des MSP et médecins salariés des centres de Santé FILIERIS Sud) Développement de la Télé consultation, Télé médecine... Mise en place d'une communication territoriale adaptée sur le bon recours/usage des services. Mise en place de protocoles entre professionnels de santé : Protocoles Angine et Cystite avec les pharmaciens et autres protocoles avec les IDEL.
<p>Mission en faveur de l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient</p>	x	<input type="checkbox"/>	<p>Objectif : Optimiser la coopération entre les professionnels de santé de ville et les établissements de santé et médico-sociaux, améliorer la prise en charge des situations complexes, améliorer la prise en charge de la sortie d'hospitalisation, améliorer l'accès au 2nd recours, améliorer l'accès aux soins en pédiatrie et pédopsychiatrie.</p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> Création de parcours pour gérer les patients en situations complexes, en risque de fragilité ou en

		<p>situation de handicap (coopération à développer avec les transports sanitaires).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un outil numérique de coordination pluri professionnelle. • Etablir des partenariats avec les acteurs du 2nd recours et l'Hôpital de proximité : mise en place de messageries sécurisées pour le retour d'information sur la prise en charge des patients • Développement du lien avec les établissements sanitaires, médico-sociaux, sociaux et partage des informations pour contribuer à la continuité des soins et à la fluidité des parcours (éviter les ruptures de parcours) : Parcours enfants et adolescents (Plateforme de Parcours et d'Orientation ou PCO des Troubles du Neuro-Développement, Parcours Dys...), Maladies chroniques, Retour d'Hospitalisation, Soins palliatifs, cancers, Parcours Aidants, Hospitalisation de Jour... <p>Objectif : Améliorer l'accompagnement des personnes en fin de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier sur le territoire les professionnels ressources formés : soins palliatifs, douleur et coordonner l'ensemble avec l'Hôpital de proximité et le DAC 81.
<p>Mission en faveur du développement d'actions coordonnées de prévention</p>	<p>x</p>	<p><input type="checkbox"/> Objectif : Développer des actions de prévention, d'éducation et de promotion de la santé autour des thèmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les Personnes âgées fragiles : programme ICOPE - L'Obésité infantile - Le Diabète - Le Syndrome d'apnées obstructives du sommeil (dès le plus jeune âge) - La Vaccination : grippe, HPV... <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser des journées de formation pour former/informer/sensibiliser les acteurs à la prévention de l'obésité, du diabète, ICOPE, vaccination... • Campagnes de prévention et de dépistage auprès des patients : intervention en milieu scolaire <ul style="list-style-type: none"> - campagnes de prévention dans les pharmacies ou cabinets (risques CV, cancer colorectal, cancer du sein, diabète...) - créer des partenariats avec différents acteurs

			(médecine scolaire, pmi, associations)
Missions dédiées à la réponse aux crises sanitaires graves	x	<input type="checkbox"/>	<p>Objectif : Définir et adapter une organisation territoriale avec l'ensemble des acteurs face aux crises sanitaires graves.</p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'une Instance de Coordination dédiée à la gestion de crises graves avec les partenaires concernés du territoire. • Mise en place d'une procédure de communication type à déployer en cas de crise sanitaires graves.
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins		<input type="checkbox"/>	<p>Objectif : Favoriser le partage d'expérience et le développement d'outils adaptés pour fluidifier les échanges et les pratiques dans la mise en œuvre et le suivi du parcours de soins.</p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de Groupes d'Analyse de Pratique Pluri professionnels pour « échanger sur les pratiques, organiser des concertations autour de cas patients (notamment cas complexes), formaliser des retours d'expérience en vue de formuler des pistes d'amélioration et d'harmonisation des pratiques ». • Mise en place d'outils partagés pour le suivi dans les parcours de soins...
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	x	<input type="checkbox"/>	<p>Objectif : Mettre en place des actions pour rendre le territoire attractif, et permettre d'accueillir de nouveaux professionnels dans de meilleures conditions et permettre aux professionnels déjà installés d'améliorer leur qualité d'exercice.</p> <p>Actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un annuaire des professionnels et établissements de santé et médico-sociaux du territoire qui serait remis à tous les professionnels à leur installation. • Proposition systématique à tous les professionnels de santé et structure médico-sociale nouvellement installés d'intégrer les réseaux de professionnels existants (SPICO, ...) sur le territoire
Autres actions*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

Non Oui **Association en cours de création - Mai 2023**

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

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet

Phase de construction du projet de CPTS	Du 01/2023 au 04/2023
Date Dépôt de la lettre d'intention	04/2023
Date Dépôt du projet de santé	06/ 2024
Contractualisation avec l'ARS et CPAM	Janvier 2025