

Les acteurs régionaux de la santé soutiennent et accompagnent le développement des modes d'exercice coordonné



DOSSIER DE PRESSE

Frontignan, le 10 décembre 2020

SOMMAIRE

ρ3. AVANT-PROPOS

ρ4. COMMUNIQUÉ DE PRESSE

p6. SIGNATURE DE L'ACCORD CONVENTIONNEL INTERPROFESSIONNEL DE LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS) DU BASSIN DE THAU

CPTS : un collectif de soins au service des patients

p 6

L'accord tripartite : la CPTS du Bassin de Thau – ARS – Assurance Maladie

p 7

Le territoire de la CPTS du Bassin de Thau

ρ 7

Les acteurs et les partenaires de la CPTS

ρ 15

Les grands projets de la CPTS du Bassin de Thau

p 20

**p26. MAISONS DE SANTÉ
PLURIPROFESSIONNELLES**

14 nouvelles maisons de santé en Occitanie

p 26

2 projets de maisons de santé universitaires (MSPU)

ρ 29

p29. #MEDECINDEMAIN
EN OCCITANIE

p30. À PROPOS





AVANT-PROPOS

Annoncé dans le cadre du projet présidentiel "*ma santé 2022*", les CPTS sont des organisations constituées, à l'initiative des professionnels de santé d'un territoire, pour assurer une meilleure coordination de leur action et participer à la structuration des parcours de santé. Les actions de ces structures permettent de répondre aux enjeux d'accès aux soins, et de qualité des prises en charge des patients.

À ce jour, la CPTS du Bassin de Thau est la deuxième de l'Hérault et plusieurs sont en projet actuellement. Chaque communauté de santé s'organise autour d'un projet de santé déterminé en fonction des besoins identifiés par les professionnels du secteur et d'un diagnostic territorial.

Coconstruit entre les partenaires, l'accord tripartite, signé le 10 décembre 2020 entre l'ARS, l'Assurance Maladie et les professionnels impliqués, contractualise les missions socles de la CPTS du Bassin de Thau et les objectifs au vu de la réalité du territoire ainsi que les moyens engagés.

Signature ACI de la CPTS du Bassin de Thau

- 2^{ème} CPTS de l'Hérault, un collectif de soins au service des 116 696 habitants du Bassin de Thau.
- Une mobilisation des professionnels de santé pour une meilleure coordination des soins.
- Les missions de la CPTS, adaptées à la réalité territoriale et aux besoins des patients, s'inscrivent dans une approche globale de santé du territoire.
- Une aide annuelle apportée dans le cadre d'un contrat passé entre l'ARS, l'Assurance Maladie et la CPTS.



[COMMUNIQUÉ de PRESSE

10 décembre 2020

#Coordination #Masante2022 #Vieconventionnelle

Signature de l'accord conventionnel interprofessionnel de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Bassin de Thau

La communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Bassin de Thau a vu le jour ce jeudi 10 décembre par la signature d'un contrat entre les acteurs de santé locaux, l'Assurance Maladie et l'Agence régionale de santé. Son objectif : favoriser l'accès aux soins de 116 696 habitants du territoire par une meilleure coordination entre la médecine de ville et l'hôpital.

LA CPTS : UN PROJET DE SANTÉ

Inscrites dans le projet présidentiel "Ma santé 2022", les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ont pour objectif de concourir à l'amélioration de la prise en charge des patients, au travers d'une meilleure coordination des acteurs de santé qui les composent, et de permettre aux patients d'avoir les bons soins aux bons moments, de façon adaptée et graduée.

1000 CPTS sont envisagées à l'horizon 2022 en France,
l'Occitanie en compte 145, tous stades d'avancement confondus.

La CPTS du Bassin de Thau est la deuxième structure du département de l'Hérault à souscrire à l'accord conventionnel interprofessionnel. Cette signature permet de définir le cadre de développement et de financement pérenne des formes d'exercice coordonné.

UN COLLECTIF DE SOINS AU SERVICE DES PATIENTS

Depuis juin 2019, le projet de santé de la CPTS du Bassin de Thau est lancé à l'initiative du Dr CALMES en association avec des professionnels de santé du territoire. L'idée : associer le centre hospitalier de Sète et organiser en réseau les médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, pour mieux coopérer et décloisonner médecine de ville, hôpital et secteur médico-social.

Dès les premiers temps, pour répondre au mieux aux besoins du territoire, un diagnostic territorial a été réalisé sur le bassin de vie réunissant les 13 communes. Cet état des lieux a permis de mettre en relief certaines caractéristiques du territoire : la population vieillissante avec 25,3% d'habitants de plus de 60 ans, 9% des bénéficiaires de plus de 17 ans n'ont pas de médecin traitant et 32% des médecins généralistes ont plus de 60 ans.

La CPTS du Bassin de Thau réunit près de
150 professionnels de santé.

LES MISSIONS SOCLES DE LA CPTS DU BASSIN DE THAU

Les missions de la CPTS s'inscrivent dans une logique d'approche globale de la santé sur un territoire.

Améliorer l'accès aux soins

- Faciliter l'accès à un médecin traitant pour chaque patient du territoire : tout particulièrement aux patients en situation de fragilité (ALD, plus de 70 ans et en situation de précarité), pour lesquels l'absence de médecin traitant constitue une difficulté majeure en termes de suivi médical.
- Améliorer la prise en charge des soins non programmés : les objectifs sont donc de trouver, à tout moment de la journée, un médecin pouvant recevoir un patient qui le nécessite.

Organiser la prise en charge des patients entre professionnels de santé, et entre la ville et l'hôpital

- Développer la coordination entre les professionnels de santé du territoire.
- Éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en limitant le passage par les urgences quand ce dernier est évitable.
- Organiser l'accès à des consultations de médecins spécialistes dans des délais appropriés.

Développer des actions de prévention : des risques iatrogènes, de la perte d'autonomie, de l'obésité, de la désinsertion professionnelle, des violences aux femmes, de dépistage des cancers. La CPTS proposera des actions de formation et de sensibilisation.

Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé participant à la CPTS.

ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ DE L'ASSURANCE MALADIE ET DE L'ARS

L'accord conventionnel vise à apporter un soutien financier aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) afin de favoriser la coordination entre professionnels de santé.

L'aide annuelle, apportée dans le cadre d'un contrat passé entre l'ARS, l'Assurance Maladie et la CPTS, peut atteindre jusqu'à 370 000€ par an, dont 55 000 € pour l'organisation d'un dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés, pour une CPTS de taille 3 (le territoire couvert par la CPTS du Bassin de Thau représente entre 80 000 et 175 000 habitants), pendant les 5 années du contrat. Cette aide permettra de rémunérer le fonctionnement de la CPTS, le temps passé à la coordination et l'équipement numérique sécurisé nécessaire.

L'Assurance Maladie et l'ARS accompagnent les équipes de la CPTS dans l'élaboration du projet médical de santé, l'aide au déploiement de ses missions, échangent régulièrement et apportent un soutien financier. Les solutions concrètes restent à la main des professionnels du territoire.

La CPTS du Bassin de Thau peut bénéficier d'une rémunération annuelle de 370 000 euros.

[SIGNATURE de l'ACCORD de la COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS) du BASSIN DE THAU

L'accord conventionnel interprofessionnel, entre la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Bassin de Thau, l'Assurance Maladie et l'Agence régionale de santé Occitanie (ARS), est signé ce jeudi 10 décembre 2020.

CPTS : UN COLLECTIF DE SOINS AU SERVICE DES PATIENTS

Les CPTS ont pour rôle de coordonner les professionnels de santé d'un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour apporter une réponse collective aux besoins de santé de la population. Elles associent les professionnels de santé de tous les métiers, les acteurs de ville, des secteurs du sanitaire avec les hôpitaux, cliniques mais également ceux du médico-social et du social.

La coordination de ces acteurs permet d'unir leurs compétences, leurs moyens afin d'améliorer :

- l'organisation de parcours pluriprofessionnels, autour du patient, notamment pour les patients fragiles et/ou souffrant de pathologies chroniques,
- l'accès aux soins en facilitant l'accès à un médecin traitant et en améliorant la prise en charge des soins non programmés,
- le développement des actions territoriales de prévention et de dépistage,
- la qualité et la pertinence des soins,
- l'attractivité du territoire et l'accompagnement des professionnels de santé.

Chaque communauté de santé s'organise autour d'un projet de santé déterminé en fonction des besoins identifiés par les professionnels du secteur et d'un diagnostic territorial. Coconstruit entre les partenaires, il comporte des dispositions individualisées sur les moyens engagés et les objectifs fixés.

LES MISSIONS D'UNE CPTS

Le cadre national fixe cependant 3 axes (missions socles) en réponse aux problématiques partagées par tous.

MISSIONS SOCLES

1

Amélioration de l'accès aux soins

- Faciliter l'accès à un médecin traitant
- Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville

2

Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

3

Développement des actions territoriales de prévention

MISSIONS COMPLÉMENTAIRES

Développement de la qualité et de la pertinence des soins

Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

L'ACCORD TRIPARTITE CPTS DU BASSIN DE THAU-ARS-ASSURANCE MALADIE

L'accord prend la forme d'un contrat, qui peut évoluer en même temps que la CPTS. Il est signé au niveau local entre l'Agence Régionale de Santé, l'Assurance Maladie et les professionnels impliqués. Au-delà des grands principes fixés dans l'accord national, ce contrat est construit pour chaque communauté, afin de répondre aux spécificités locales. Le contenu précis des missions, les moyens déployés, les indicateurs et le suivi des résultats font tous l'objet de définition spécifique.

L'accord entre les partenaires se compose de 48 objectifs déclinés en 5 grands axes :

1. L'amélioration de l'accès aux soins : l'accent est mis sur la patientèle des médecins traitants, en particulier parmi les plus fragiles sans médecin traitant et sur la commune de Sète qui a un taux de patients sans médecin traitant important, sur l'organisation des prises en charge des soins non programmés dans les 24 heures (pour éviter le recours aux services d'urgence) et sur le développement de la télé-médecine et de la téléexpertise.
2. L'organisation de parcours pluriprofessionnels : 4 parcours sont prévus notamment sur la formation de parcours patients atteints de maladie métabolique (diabète, obésité) et d'un cancer, également pour les personnes âgées et favoriser le retour à domicile des patients atteints de maladie chronique en lien avec le service proposé par l'Assurance Maladie Prado.
3. Le développement d'actions de prévention : actions fortes en faveur du diabète, des violences conjugales, des campagnes de dépistage, mais aussi en faveur de la vaccination anti-grippale (une progression pour atteindre 60% de personnes vaccinées est attendue) et des accompagnements en santé vers les publics précaires.
4. Le développement de la qualité et de la pertinence des soins : des thèmes renforçant la formation des soignants, comme par exemple la prise en charge des patients diabétiques et en insuffisance respiratoire (asthme et BPCO) par le biais de protocoles et de formations des professionnels de santé, ou encore des groupes d'analyse et d'évaluation des pratiques professionnelles.
5. Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire : accueil de stagiaire en médecine, organisation de groupe de parole entre professionnels de santé et des actions de promotion du territoire.

Tout au long du contrat, sont prévus des points d'échanges réguliers pour suivre la mise en place progressive des missions. Le contrat est évolutif en cas de besoin (sur les moyens engagés, le contenu des missions, les objectifs fixés, ...).

LE TERRITOIRE DE SANTÉ DE LA CPTS DU BASSIN DE THAU

Situation

La CPTS du Bassin de Thau intervient sur treize communes du territoire : Sète, Frontignan, Mèze, Bouzigues, Balaruc-les-Bains, Balaruc-le-Vieux, Gigan, Poussan, Villeveyrac, Vic-la-Gardiole, Mireval, Loupian et Montbazin.

Ces communes sont en lien avec le centre hospitalier général (CHG) de Sète. Cela permet de conserver une unité fonctionnelle autant pour les pratiques des professionnels que pour les habitudes des patients.

La commune de Marseillan n'est pas intégrée au projet car elle s'organise plus naturellement autour du CHG de Béziers.



Démographie

La CPTS du Bassin de Thau est située entre Montpellier et Béziers, sur la frange littorale. Le chef-lieu est la commune de Sète.

Le nombre d'habitants de ce territoire est de 116 696 [dernier recensement Insee en 2016], allant de 1 655 habitants pour Bouzigues à 43 229 pour Sète. Le territoire du Bassin de Thau compte plus de 10% de la population héraultaise.

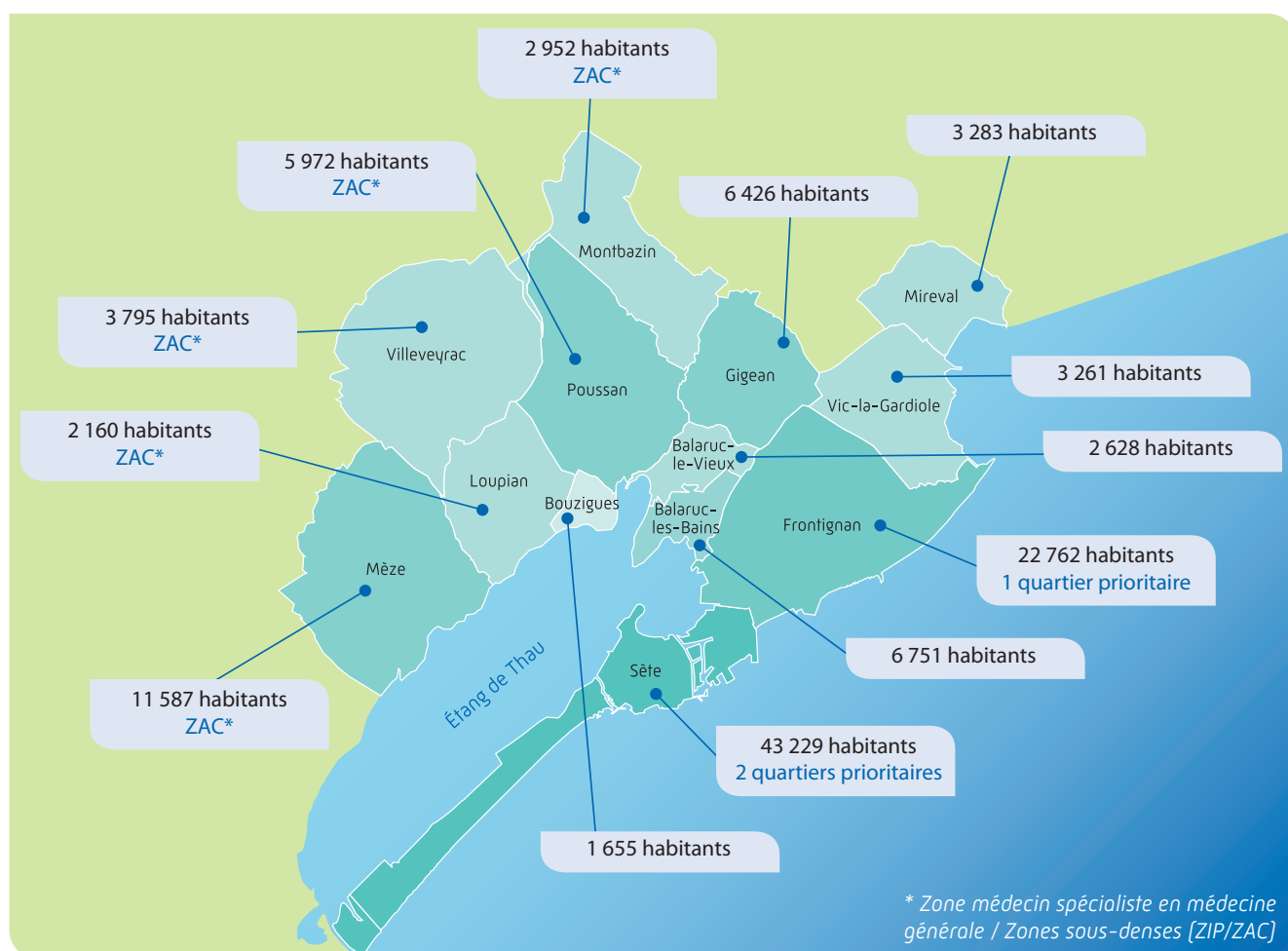
Présentation du territoire et de sa population

Indicateurs	Zone CPTS	Hérault	Occitanie
Nombre de communes	13		
Superficie en km ²	259		
Population 2016 (nombre d'habitants)	116 696		
Densité de population (hab./km ²)	451,3	185,6	79,9
Évolution de la population entre le 1 ^{er} janvier 2011 et le 1 ^{er} janvier 2016 (en %)	2,6	6,6	4,2

Source : ARS Occitanie – Pôle "Etude et Statistiques" le 08/11/2019

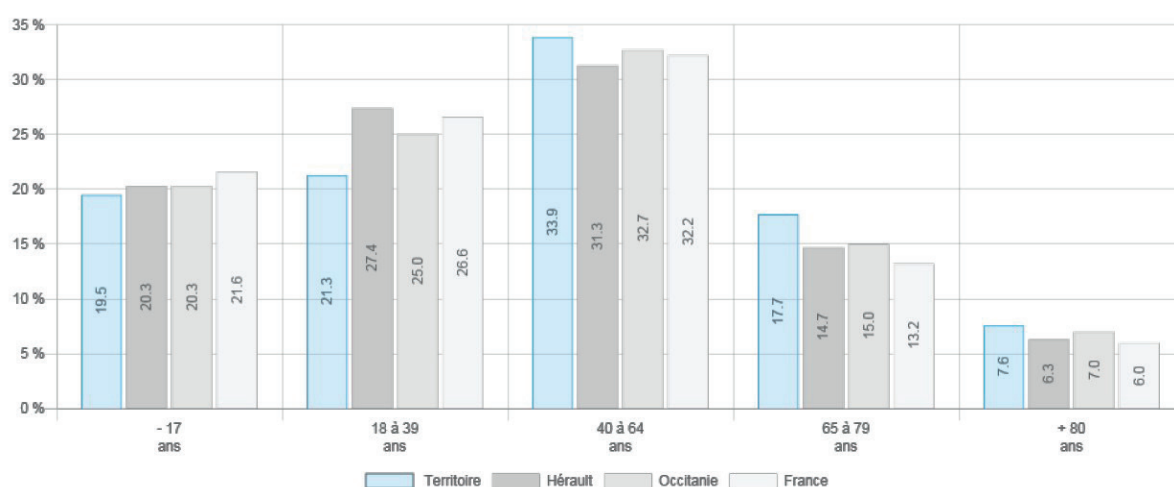
Nota Bene : la géographie utilisée pour le recensement de population de l'année 2016 est celle en vigueur au 1^{er} janvier 2019.

Densité de la population / Quartiers prioritaires / ZAC



Tandis que l'évolution moyenne de la population communale en France est de + 0,48%, ce territoire est davantage dynamique avec un taux d'accroissement de la population allant jusqu'à 4,76% (Balaruc-le-Vieux), essentiellement en raison des flux migratoires. Ces éléments démographiques montrent l'importance d'anticiper les besoins de la population en matière de soins dans un contexte d'attractivité de ces communes et de baisse de la démographie médicale. Étant donné la situation géographique de ce territoire (espace littoral héraultais touristique), il est également nécessaire que les professionnels de santé se coordonnent pour assurer un accès aux soins de qualité en période estivale durant laquelle la population peut être multipliée par dix.

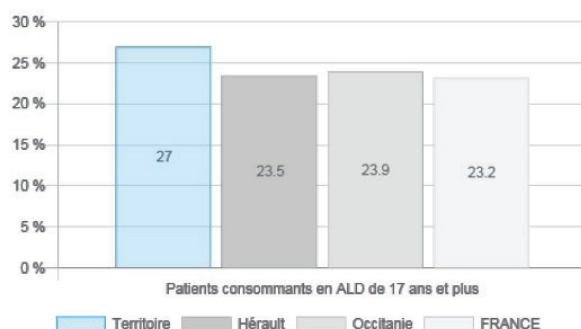
Répartition des habitants par tranches d'âge



Données Insee [Mises à jour 2020 - Recensement 2017]

Sur le territoire du Bassin de Thau, les huit communes les plus proches du littoral présentent moins de jeunes que les autres. Les communes les plus éloignées du littoral voient la part de la population âgée de moins de 20 ans augmenter le plus : jusqu'à 5,3% [0,3 étant la moyenne française]. Inversement, les communes dont la part de la population âgée de 65 ans et plus est la plus élevée sont situées sur le littoral : jusqu'à 29,8% [19,6% étant la moyenne nationale]. En revanche, le taux d'évolution annuel des 65 ans et plus est très élevé sur l'ensemble du territoire de la CPTS du Bassin de Thau, allant jusqu'à 9% tandis que la moyenne française est à 2,5%.

Pourcentage de la population en affection de longue durée (ALD)* dans le Bassin de Thau

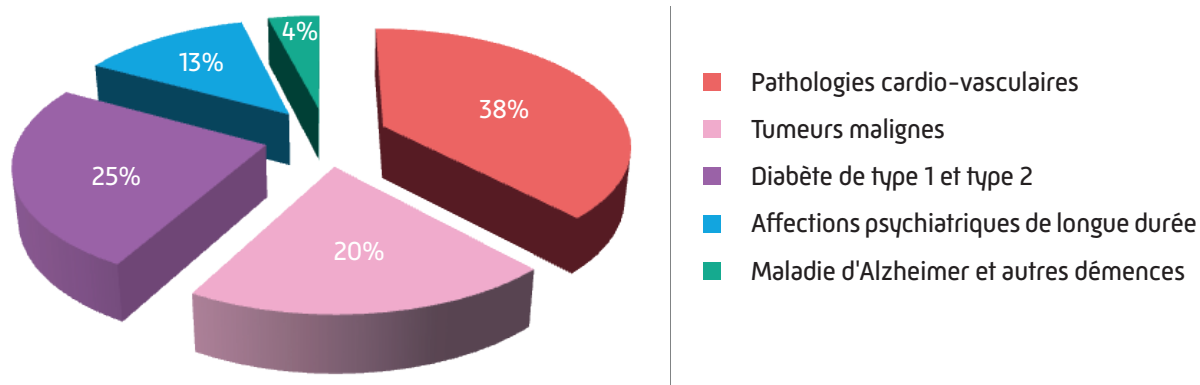


*Pourcentage de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD (avec ou sans rapport) dans la période de référence parmi la population consommatrice de 17 ans et plus.

Source : DCIR/SNDS/SNIRAM (année 2019)

Actuellement, près de 30 000 personnes sur le territoire sont en affection de longue durée (ALD), soit 27% de la population des 13 communes. Ce chiffre est supérieur à ceux observés dans la région Occitanie et la France.

Principales affections de longue durée (ALD)** de la population du Bassin de Thau

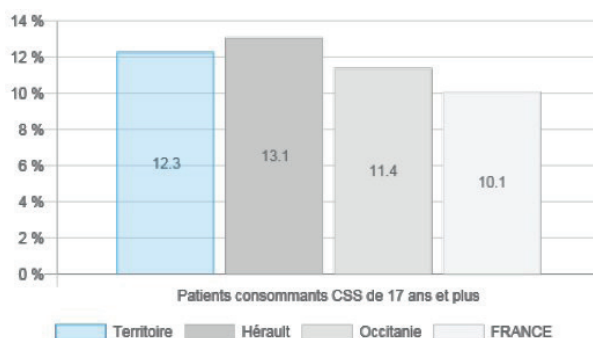


Source : ARS Occitanie – Pôle « Etude et Statistiques » – le 08/11/2019

Nota Bene : les données des principales ALD ne sont affichées que pour les zones d'intérêts au moins 10 000 habitants. Les données d'admissions en ALD sont des indicateurs médico-administratifs. Par nature, leur évolution annuelle est donc très sensible à toutes modifications réglementaire, administrative ou conjoncturelle survenues au cours de l'année. Aussi, l'évolution du nombre d'admission des ALD enregistrées d'une année sur l'autre ne doit pas être appréhendée sous un angle purement épidémiologique.

**Une personne ayant plusieurs ALD actives n'est comptabilisée ici qu'une seule fois.

*Pourcentage de la population couverte par la complémentaire santé solidaire *
sur le territoire du Bassin de Thau*

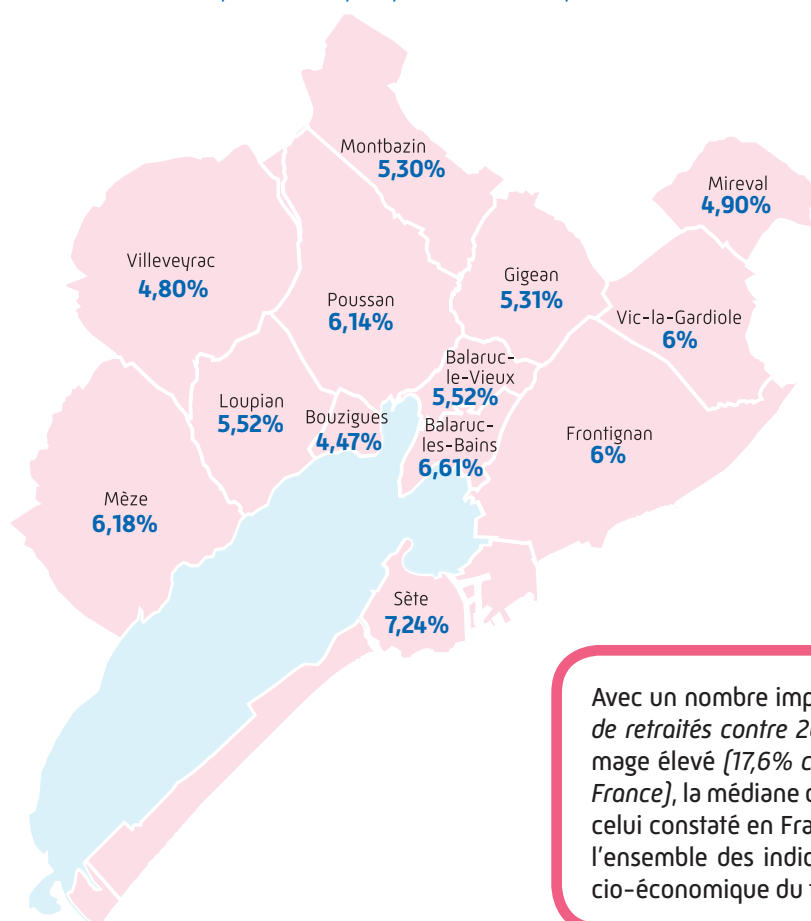


*Pourcentage de la population couverte par la CSS (contrat CSS au moins 1 jour dans la période de référence) parmi la population consommatrice de 17 ans et plus.

Source : DCIR/SNDS/SNIRAM [année 2019]

La part de la population couverte par la complémentaire santé solidaire (CSS) est de 11%, chiffre similaire à la moyenne régionale et nationale.

Bénéficiaires n'ayant pas de mutuelle par commune du territoire du Bassin de Thau



Avec un nombre important de personnes âgées (33,5% de retraités contre 26,9% en France), un taux de chômage élevé (17,6% chez les 15-64 ans contre 14,1% en France), la médiane du niveau de vie inférieur de 6% de celui constaté en France (source Insee Filosofi, 2016)..., l'ensemble des indicateurs démontrent la fragilité socio-économique du territoire du Bassin de Thau.

Source : données au 31/12/2019 Cnam incluant les résidents hors Hérault et/ou résultats CPG.

Offre de soins : organisation et coordination pluriprofessionnelle au cœur du dispositif des CPTS

L'offre de soins du Bassin de Thau est dense avec 1 052 professionnels de santé libéraux, structures sanitaires, médico-sociales.

Démographie des professions de santé sur le Bassin de Thau

Catégories sélectionnées	Nombre sur le territoire *		
	Total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Spécialités médicales			
Tous les médecins spécialistes en médecine générale**	153	51	22
Tous les médecins spécialistes hors médecine générale	92	36	11
Spécialités sage-femme			
Sages-femmes	12	0	0
Spécialités médicales			
Médecins MEP	12	8	2
Spécialités dentaires			
Chirurgiens-dentistes - Spécialistes ODF	3	0	0
Chirurgiens-dentistes	72	14	4
Stomatologues	3	3	1
Auxiliaires médicaux			
Infirmiers	321	24	0
Masseurs-kinésithérapeutes	222	24	7
Orthophonistes	63	11	8
Orthoptistes	11	1	1
Pédicures - Podologues	31	2	1
Pharmacies / Laboratoires			
Pharmacies	46	-	-
Laboratoires	11	-	-

* Pour les pharmaciens, transporteurs et fournisseurs, seules les officines ou sociétés sont dénombrées (les colonnes relatives aux âges sont donc neutralisées).

** Parmi eux, 153 médecins généralistes (dont 25 sont des médecins thermaux).

Données SNDS (août 2020).

29 structures de soins :

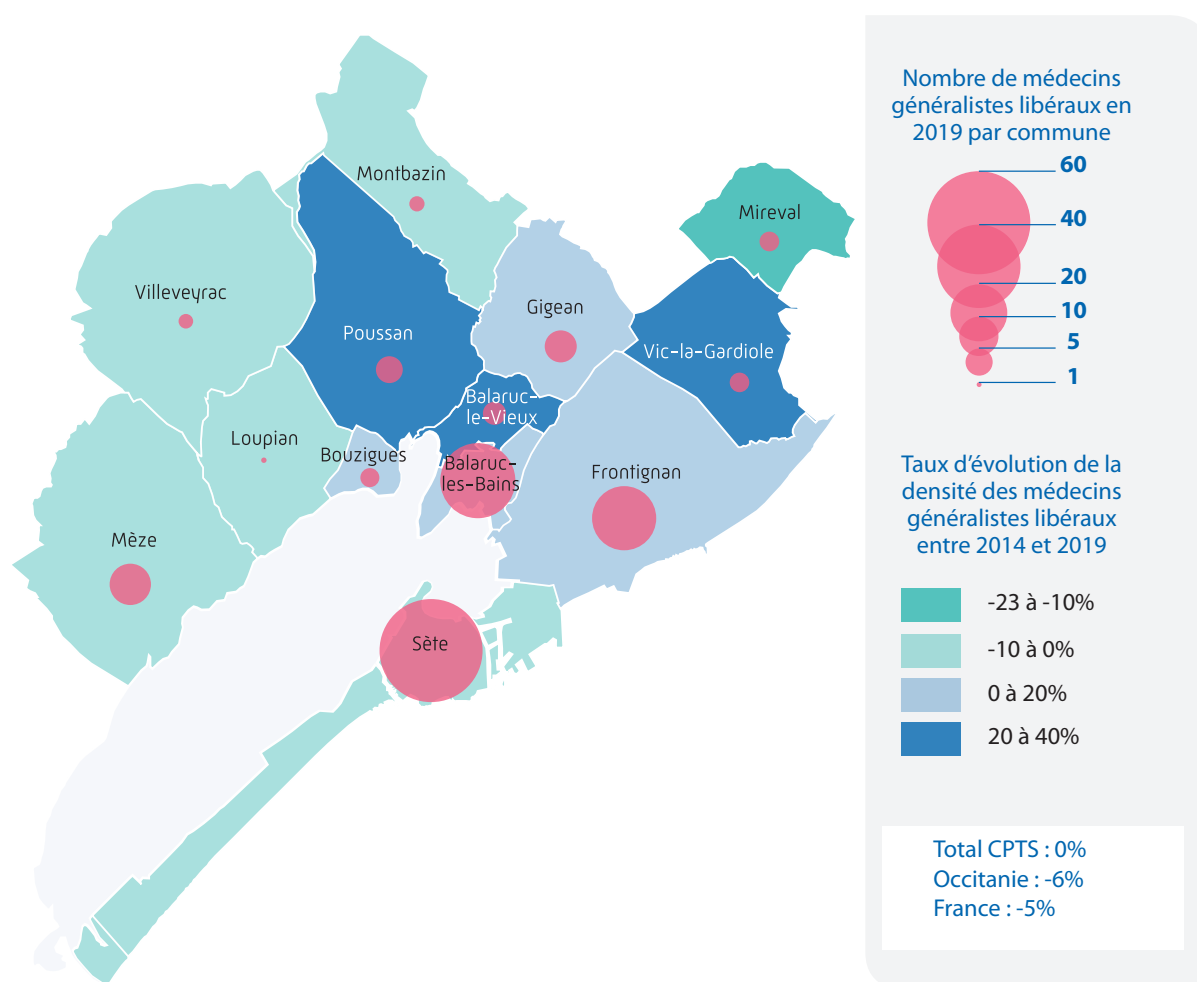
Les ressources hospitalières sont également représentées sur ce territoire avec le centre hospitalier général (CHG) de Sète et la clinique privée Sainte-Thérèse, implantée sur la commune de Sète.

Il existe plusieurs maisons de retraite et 14 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) répartis sur les différentes communes du territoire.

Le territoire est doté de 3 maisons de santé pluriprofessionnelle (Frontignan, Mèze et Gigan), de 4 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et d'un centre de dialyse.

Sète, Frontignan et Balaruc-les-Bains sont les trois communes comprenant le plus de professionnels de santé. Les 153 médecins généralistes sont répartis inégalement sur les 13 communes. De plus, en fonction de la période, le nombre de professionnels de santé diffère avec la forte activité touristique saisonnière en raison du thermalisme.

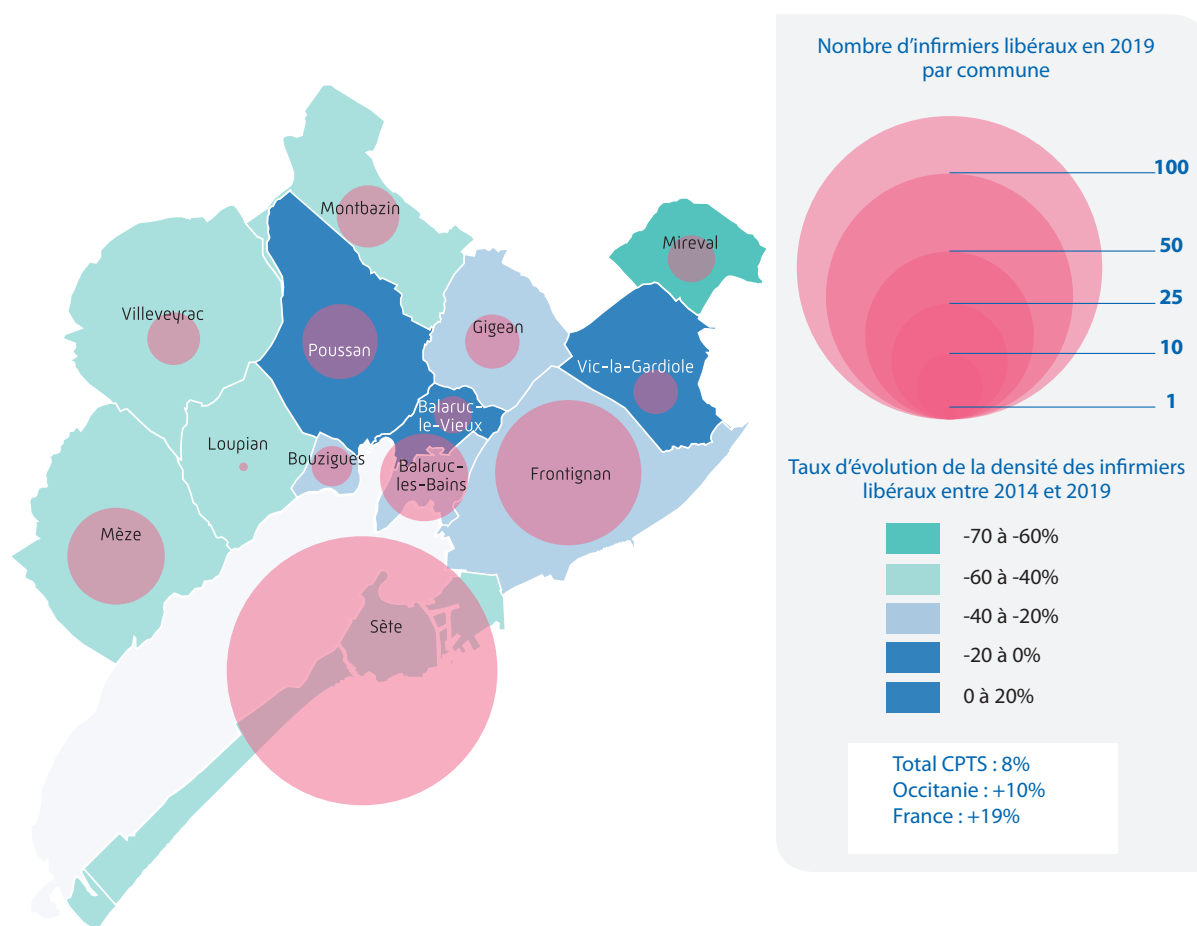
Nombre et taux d'évolution de la densité des médecins généralistes entre 2014 et 2019



Source : SNDS 2020. Taux d'évolution calculés à partir d'une estimation de la population communale en 2019 (Insee).

Concernant les infirmiers libéraux, le plus grand nombre est enregistré sur la commune de Sète (152) et Frontignan (50). Mais, le taux d'évolution des infirmiers sur les 5 dernières années est négatif [-8%] tandis qu'il est positif en Occitanie [10%] et en France [19%]. Ceci démontre qu'il faut travailler sur l'attractivité du territoire pour les infirmiers, et notamment pour renforcer la prise en charge à domicile des patients.

Nombre et évolution de la densité des infirmier[e]s entre 2014 et 2019



Source : SNDS 2020. Taux d'évolution calculés à partir d'une estimation de la population communale en 2019 [Insee].

Le territoire du Bassin de Thau est attractif, l'augmentation de la part des jeunes et surtout le vieillissement de la population constituent des éléments importants à prendre en compte pour anticiper les besoins de santé.

LES ACTEURS ET LES PARTENAIRES DE LA CPTS

La CPTS du Bassin de Thau compte, à ce jour, 149 adhérents effectifs :

- 44 médecins,
- 56 infirmières,
- 16 masseurs-kinésithérapeutes,
- 21 pharmacies,
- 12 autres professionnels de santé.



Pour mener ses missions, la CPTS du Bassin de Thau travaille en collaboration avec tous les acteurs de santé du territoire [centre hospitalier de Sète, clinique....] et les collectivités territoriales.

Centre hospitalier de Sète



POLYCLINIQUE
SAINTÉ
THÉRÈSE



Équipes de soins primaires
(ESP)

Maisons de santé publique
(MSP)
Frontignan, Mèze et Gignan

Les cliniques
montpelliéraines

Les autres CPTS du territoire
(Lunel, Centre Hérault...)

Resod'Oc



GAIA 34
Réseau de soins palliatifs
du Bassin de Thau



Établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépen-
dantes (EHPAD)

Union plateforme territoriale
d'appui de l'Hérault
(Union PTA 34)



Collectivités territoriales
Établissements publics de
coopération intercommunales
EPCI

Asalée
Action de santé libérale en équipe

Services de soins infirmiers à
domicile (SSIAD)

Services d'aide de nuit à
domicile (ANAD)



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie



Agir ensemble, protéger chacun

Hérault

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

La CPTS offre aux MSP une complémentarité dans la hiérarchisation du parcours de l'information et de l'organisation des soins au niveau du second et troisième recours. Elle porte la parole des acteurs de terrain, pour des mandats ou projets concernant un besoin de collaboration avec les établissements hospitaliers. Ce positionnement intermédiaire de la CPTS permet d'ouvrir les échanges entre le milieu libéral et hospitalier. L'objectif commun des MSP et de la CPTS est l'amélioration globale du parcours de soins et le développement de la qualité des soins et des prises en charge, notamment en ce qui concerne le maintien à domicile.

MSP : FRONTIGNAN

Fonctionnelle depuis trois ans, la MSP de Frontignan regroupe 92 professionnels de santé. Après avoir développé des objectifs propres à son territoire et ses besoins, la MSP a contribué à améliorer les échanges entre soins primaires et structures de second et de troisième recours, en initiant la création de la CPTS. Elle fait donc naturellement partie de la CPTS du Bassin de Thau et participe à la réflexion commune autour de ses missions.

MSP : MÈZE

Fonctionnelle depuis le mois de janvier 2020, la MSP de Mèze a permis l'évolution de l'exercice isolé vers un exercice coordonné.

La MSP permet de faire vivre des projets et des protocoles spécifiques sur son territoire grâce à l'adhésion et la participation des acteurs de santé concernés, et d'apporter une réflexion commune sur certaines actions mutualisables. Elle deviendra une unité de terrain de mise en pratique des projets CPTS.

MSP : GIGEAN

La MSP de Gigean est en cours de création. Son projet de santé n'est pas encore structuré. La CPTS du Bassin de Thau pourra lui apporter un soutien pour sa construction : partage d'expériences (organisationnel, protocoles...), de compétences (système informatique partagé...), de moyens (mutualisation des outils et partage des ressources en termes de réseaux de soins, mais aussi administratives et juridiques).

L'exercice coordonné revêt différentes formes et ne doit pas se limiter aux MSP. Les équipes de soins primaires (ESP) visent elles aussi à améliorer les parcours de santé de la patientèle des professionnels, grâce à une meilleure coordination de leur action.

L'action de la CPTS est de promouvoir la création de structures afin de garantir l'accessibilité aux soins des patients. La CPTS permettra par ailleurs de rendre visible ces ESP / MSP auprès des partenaires institutionnels.

Les réseaux de santé

Résod'Oc regroupe et fédère, depuis fin 2014, les réseaux de santé territoriaux et régionaux de l'est Occitanie. Il œuvre pour la lisibilité des réseaux sur le territoire en valorisant leur savoir-faire, il facilite et optimise leur fonctionnement dans le cadre de leur mission d'appui à la coordination des professionnels de santé et l'accompagnement des usagers. Ce collectif permettra à la CPTS du Bassin de Thau, en cas de besoin, de trouver un organisme d'appui à la coordination dans des situations complexes ou également de formaliser des projets communs.

Les associations de patients ou d'aide et accompagnement aux malades

Objectif : les intégrer dans des actions de prévention et dans l'élaboration de projets liés à la pertinence des soins.

Les associations de professionnels de santé

Les associations d'infirmiers et infirmières libérales sont très actives sur le secteur depuis de nombreuses années. Elles sont des appuis importants pour la CPTS du Bassin de Thau dans la mesure où elles peuvent être des relais d'information, de lien entre les professionnels de santé, et peuvent être le support et accompagnateur de projets pour les missions que nous voulons développer.

Les structures médico-sociales

Objectif : la création d'une coordination territoriale pour certaines pathologies ou population cible.

Les structures sociales

Les échanges entre les CCAS, MDS, MDA, MDPH et les MSP du territoire sont déjà effectifs pour améliorer la prise en charge globale de patients en difficultés.

Les services sociaux sont régulièrement contactés afin de répondre à la gestion de cas complexes. La CPTS du Bassin de Thau pourra contribuer à élargir ces dispositifs d'aide sur des secteurs où il n'y a pas d'ESP ou MSP. Certains projets portés par la CPTS ne seront efficaces qu'avec l'aide et le soutien des services sociaux dans un contexte territorial de précarité sociale et de vieillissement de la population.

La CPTS se doit de communiquer auprès de tous les organismes pour construire un partenariat effectif et constructif afin d'étayer l'offre de soins de tous les professionnels de santé.

Avec les structures sanitaires

Le centre hospitalier de Sète comprend plusieurs sites et différents services d'hospitalisation générale, des services de soins de suite et de réadaptation (SSR), une unité de soins de longue durée (USLD) et un EHPAD.

Il est le centre de référence pour tous les professionnels de santé du territoire. Au-delà de son rôle de support de troisième recours et de son expertise, notamment dans les prises en charge chirurgicales, obstétricales ou, encore, avec ses deux services de médecine interne, les professionnels de santé libéraux et l'hôpital de Sète partagent plusieurs problématiques de soins :

- l'accueil des urgences et la réponse à la demande de soins non programmés,
- l'organisation des entrées et des sorties d'hôpital,
- les réhospitalisations, particulièrement dans les services de médecine,
- l'organisation des parcours de soins.

Des groupes de travail entre les professionnels de santé hospitaliers et la CPTS du Bassin de Thau sont en cours pour réfléchir ensemble aux solutions à adopter à ces problématiques.

La clinique Sainte-Thérèse

Clinique essentiellement MCO, elle comprend aussi un service d'urgences ainsi qu'un service de radiodiagnostic doté d'un scanner. Elle héberge par ailleurs de nombreuses spécialités médicales. Présents dès l'origine du projet, les professionnels de santé de la clinique sont fortement impliqués dans la coordination des soins, notamment en termes de parcours de soins pour le patient diabétique mais aussi, pour la prévention des cancers et la prise en charge de certains cancers.

Le centre hospitalier régional universitaire de Montpellier et les cliniques montpelliéraines

Les professionnels de santé du Bassin de Thau ont régulièrement recours aux différents services spécialisés de ces structures capables de traiter des pathologies rares ou difficiles : l'institut du cancer de Montpellier (ICM), la clinique Clémentville, la clinique Saint-Roch, la clinique du Parc, la clinique du Mas du Rochet et certains services hospitaliers sont sollicités pour les traitements en oncologie. Ces services se coordonnent de plus en plus avec le CH et la clinique de Sète afin de permettre aux patients du territoire du Bassin de Thau de poursuivre leur traitement à leur domicile. Certaines cliniques ou services hospitaliers sont référencés dans des domaines de chirurgie de pointe et accueillent les patients du territoire qui nécessitent ces soins spécifiques. La proximité de ces structures génère un flux de patients, la CPTS du Bassin de Thau se mobilisera afin d'identifier des moyens de coordination efficaces pour permettre une meilleure lisibilité dans les parcours de soins dans le but d'optimiser les suivis de ces patients.

Les autres CPTS

Pour réussir leur mission, la communication entre les acteurs de santé est importante.

Un temps d'échange avec la CPTS de Lunel, la CPTS Centre Hérault et la PTA 34, et également les autres CPTS en cours de constitution, permet de partager leurs expériences, les projets internes et éventuellement de travailler sur des perspectives communes de mutualisation de certains moyens.

Les EHPAD

Le bureau de la CPTS du Bassin de Thau rencontrera l'ensemble des EHPAD afin d'améliorer la cohérence des prises en charge des personnes âgées sur le territoire et de répondre aux problématiques spécifiques des EHPAD. Enfin les services SSIAD et ANAD ont également été inclus dans la concertation.

La MAIA

Le bureau de la CPTS du Bassin de Thau a rencontré la MAIA en charge du territoire afin de définir un protocole de coopération.

L'Assurance Maladie de l'Hérault

L'Assurance Maladie accompagne la CPTS au travers de rencontres trimestrielles. Elles permettent de déployer des partenariats afin de développer les actions territoriales que la CPTS souhaite mettre en œuvre dans le cadre leurs missions.

Ces partenariats concerneront notamment le dispositif Sophia d'accompagnement des malades chroniques (asthme, diabète), les protocoles de retour à domicile (Prado) développés par l'Assurance Maladie dans des situations spécifiques.

La CPTS du bassin de Thau propose une articulation étroite avec l'Assurance Maladie afin d'améliorer l'efficacité des soins et diminuer le taux de réhospitalisations.

Le réseau de soins palliatifs du Bassin de Thau : GAIA 34

GAIA est un réseau d'appui à la coordination en soins palliatifs et douleurs chroniques très bien identifié sur le territoire grâce à son expérience de terrain depuis 10 ans. Il fait également partie des membres fondateurs de la PTA. La collaboration de la CPTS du Bassin de Thau avec leur équipe permettra un travail de coordination notamment dans le cadre du parcours de soins afin d'optimiser le suivi et la prise en charge à domicile des patients atteints de pathologies cancéreuses ou patients douloureux chroniques.

Les infirmières ASALÉE

Actuellement, des infirmières ASALÉE travaillent en collaboration avec des médecins généralistes du territoire. Leurs missions d'infirmières déléguées à la santé publique s'intègrent dans les missions de prévention de la CPTS. De plus, leurs consultations contribuent à l'incrémentation du dossier patient chronique, elles participent pleinement au suivi coordonné du patient.

Dans le cadre des projets de prévention, les infirmières ASALÉE seront associées aux campagnes collectives de dépistage qui seront menées par la CPTS du Bassin de Thau.

Les collectivités territoriales

Les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) sont des regroupements de communes ayant pour objet l'élaboration de projets communs de développement au sein de périmètres de solidarité. Les 13 communes du territoire de la CPTS du Bassin de Thau font partie d'un même EPCI, la communauté d'agglomération Sète Agglopôle Méditerranée.

Le grand débat national de l'hiver 2019 a mis en évidence que la santé constituait une priorité pour les citoyens. Le lien entre les organisations de soins et les élus du territoire permettra de mettre en œuvre des réponses adaptées aux besoins et développer les moyens de soins.

Plateforme territoriale d'appui

Il existe une plateforme à l'échelle départementale : l'union plateforme territoriale d'appui de l'Hérault (UNION PTA 34), créée le 4 mars 2020. La CPTS du Bassin de Thau a participé à sa création.

Les objectifs et missions généraux de la PTA se déclinent en trois axes.

AXE 1 – Informer et orienter les professionnels

- Informer et orienter les professionnels de santé vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire.
- Orienter après analyse téléphonique du besoin vers les structures adaptées à la situation.
- Repérer les points de rupture du parcours de soins.

AXE 2 – Appuyer l'organisation des parcours complexes

- Évaluer de manière multidimensionnelle les besoins d'un patient par une des composantes de la PTA après appel d'un professionnel, et réaliser une synthèse des évaluations précédentes.
- Coordonner les situations complexes en l'absence d'opérateurs mobilisables sur le terrain par la structuration territoriale.
- Appuyer l'organisation du parcours via la mise en place d'un plan personnalisé de soins (PPS) et une programmation coordonnée des interventions autour du patient.

AXE 3 – Accompagner et soutenir les professionnels

- Soutenir les pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination.
- Organiser ou participer à la demande des professionnels à l'organisation de formations pluriprofessionnelles.

Les premiers travaux coordonnés entre notre CPTS du Bassin de Thau, la PTA et les CPTS de l'Hérault ont commencé au mois d'avril 2020 dans une dynamique de mutualisation de travaux autour de thèmes définis.

Les trois premiers axes de réflexion choisis sont :

- Identification des points de rupture d'un parcours de soins.
- Validation d'outils de travail afin d'améliorer le parcours du handicap en lien avec le collectif Resod'Oc.
- Amélioration de l'accès aux soins sur le versant ouverture des droits des patients.

LES GRANDS PROJETS DE LA CPTS DU BASSIN DE THAU

Les professionnels de santé et particulièrement ceux de ville ont décidé de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) sur le territoire du Bassin de Thau, ceci dans une logique de projet populationnel.

L'engagement de la CPTS au cœur de ce territoire permettra l'amélioration de l'offre de soins et la continuité des parcours de soins, et ainsi la réduction des inégalités vers l'accès aux soins.

La CPTS impulse un travail coopératif entre les acteurs de santé et la création d'un réseau de soins souple, adaptable à la réalité du terrain, organisé par des professionnels libéraux, en lien avec les structures hospitalières et médico-sociales.

Enfin, la CPTS du Bassin de Thau sera à l'origine de la création d'emplois locaux dans les nouveaux métiers de la coordination et de la médiation sociale.

Les enjeux sont importants :

- Permettre le maintien ou le retour à domicile et les soins en ambulatoire, plutôt qu'à l'hôpital ou en établissement.
- Adapter la prise en charge médicale au développement du caractère chronique de nombreuses pathologies, dans un système de santé conçu pour traiter des épisodes de soins aigus et spécialisés.
- Retrouver du temps médical au sein de l'exercice ambulatoire et de l'attractivité pour les médecins de ville.

La force de ce dispositif est d'être avant tout porté par des professionnels de ville, de regrouper les équipes de soins primaires, les acteurs de soins de premier ou de second recours, les acteurs médico-sociaux et sociaux, et de permettre la mise en place d'un dispositif souple et adaptatif.

Les objectifs d'une coordination territoriale sont d'améliorer la prise en charge de la population du territoire, d'apporter un soutien aux professionnels dans leur exercice, de faciliter et fluidifier les parcours de soins entre la ville et l'hôpital (coordination territoriale d'appui), de mobiliser les acteurs du maintien à domicile et enfin de communiquer auprès des acteurs de santé du territoire.



1^{ÈRE} MISSION : AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS

1. Remédier à l'absence de médecins traitants, pour une meilleure organisation du système de soins

La CPTS accompagnera les patients dans sa recherche de médecin traitant. Ce dernier est très important dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Il coordonne la prévention et le suivi médical personnalisé du patient.

LE MÉDECIN TRAITANT EST UN INTERLOCUTEUR PRIVILÉGIÉ POUR UN MEILLEUR SUIVI MÉDICAL



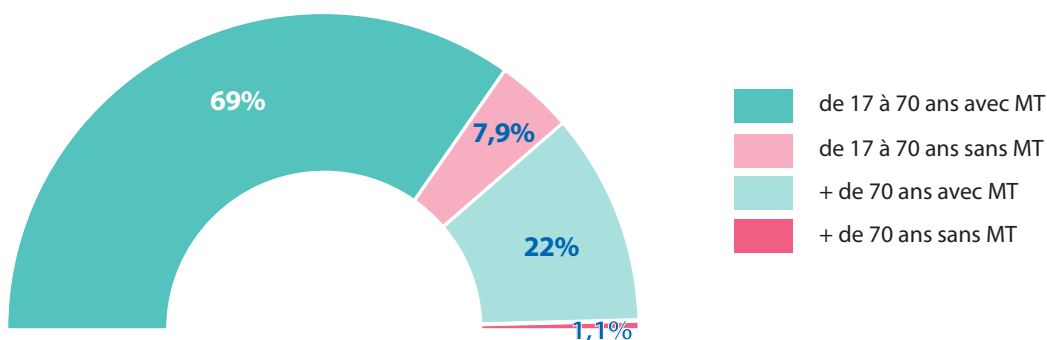
Le médecin traitant vous guide dans le parcours de soins, centralise votre dossier médical et vous oriente si nécessaire vers un médecin spécialiste. Cette coordination garantit un meilleur partage des informations concernant votre état de santé, ou celui de votre enfant, entre le médecin traitant et les médecins spécialistes.

Sur le Bassin de Thau, une attention particulière sera portée :

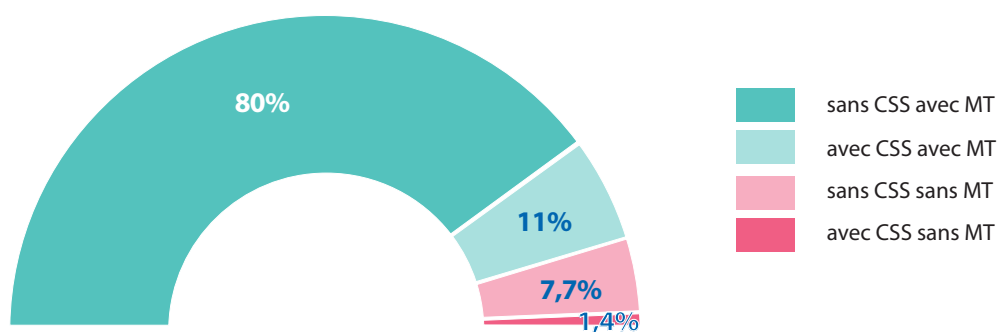
- La commune de Sète a un taux de patients sans médecin traitant important (19% des habitants de plus de 17ans) et va être confrontée au départ programmé d'un grand nombre de médecins généralistes à la retraite dans les prochains mois.
- La patientèle fragilisée (patients en ALD, âgés de plus de 70 ans, en situation de précarité/CSS) pour lesquels l'absence de médecin traitant constitue une difficulté majeure en termes de suivi médical.

Pour répondre à cette mission, la CPTS fera, en lien notamment avec l'Assurance Maladie, un recensement des patients concernés et déterminera le degré de priorité du patient au regard de ses besoins de santé. Ensuite, les professionnels détermineront qui, au sein de leur communauté, est en capacité d'assurer le suivi de nouveaux patients. Ainsi, un patient qui cherche un médecin pourra se tourner vers la CPTS de son territoire pour se faire aider dans sa recherche.

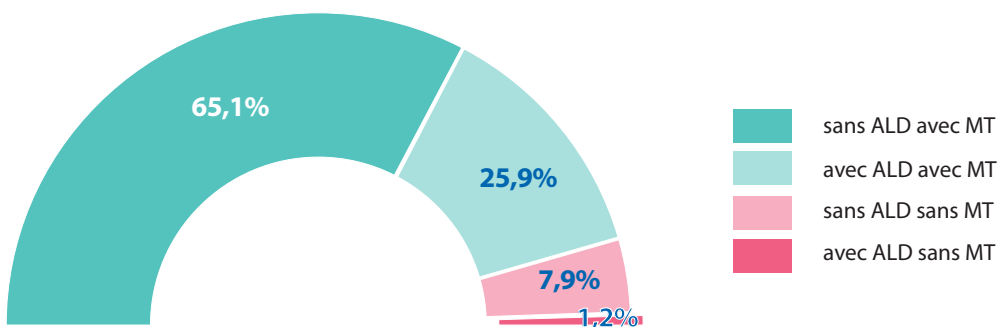
Médecin traitant répartition des 17 ans et plus



CSS et médecin traitant répartition des 17 ans et plus



ALD et médecin traitant répartition des 17 ans et plus



2. Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville

Le recours aux urgences de l'hôpital de Sète dans le cas de soins non programmés entraîne des tensions, notamment en période estivale où la population peut être multipliée par huit.

DÉVELOPPEMENT DE LA TÉLÉMÉDECINE

Le déploiement de la télé médecine est un enjeu clé pour améliorer l'organisation du système de santé et l'accès aux soins pour tous les assurés sur tout le territoire, et ainsi répondre à la demande de soins non urgents. La mise en place de ces outils de coordination permettra aux professionnels de santé d'avoir accès à ces fonctionnalités.

La **téléconsultation (TLC)** constitue une voie nouvelle pour faciliter l'accès des citoyens aux soins sur l'ensemble du territoire. Elle permet une prise en charge et un suivi plus rapides des patients, en prévenant notamment des renoncements aux avis spécialisés ou des délais de consultation trop longs. Elle est aussi un moyen d'éviter, pour les patients, des déplacements inutiles ou un recours aux urgences. Elle favorise également la prise en charge coordonnée entre professionnels de santé.

Actuellement, les téléconsultations (hors urgentistes et thermalistes) sont utilisées par 43% des médecins généralistes du Bassin de Thau. Avec la mise en place de la CPTS, on projette une augmentation de 10% de ce type de consultation.

La **téléexpertise (TLE)** est une pratique qui consiste pour un médecin à solliciter d'un autre médecin son expertise en raison de sa formation ou de sa compétence particulière. Cette nouvelle pratique améliorera la qualité de la prise en charge des patients et permettra également aux professionnels de gagner du temps et ainsi de libérer un temps médical.

Sur le Bassin de Thau, le taux de pratique de la téléexpertise est nul. Une mobilisation des médecins spécialistes pourrait permettre une utilisation de cette pratique à hauteur de 20%.

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES SOINS NON PROGRAMMÉS DANS LES 24 HEURES

Pour répondre à un besoin de soin immédiat, non programmé, et afin d'éviter aux patients de se rendre aux urgences par défaut, un pacte de refondation des urgences est à l'étude sur le territoire du Bassin de Thau. La mise place d'un projet de régulation territoriale pour SAS (service d'accès aux soins) est en réflexion entre les CPTS de l'Hérault pour répondre à cette problématique. L'objectif est de permettre aux patients de ne pas rester sans réponse et ainsi diminuer le taux de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation qui est actuellement de 20,90%.

37 332 passages aux urgences sur l'année 2019,
dont **76%** n'ont pas nécessité une hospitalisation.

UNE RÉGULATION MÉDICALE LIBÉRALE SUR LE TERRITOIRE

Un agenda partagé, commun aux professionnels de santé du territoire, sera créé afin de permettre aux patients de trouver rapidement un professionnel disponible et de prendre rendez-vous en ligne pour des soins programmés et non programmés. L'objectif est d'améliorer l'accès aux soins de tous en proposant un planning avec de nombreux roulements pour les professionnels et une prise en charge en moins de 24 heures pour les patients.



2^{ÈME} MISSION : ORGANISATION DE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS

Pour améliorer le parcours de soins, développer la communication entre les professionnels de santé et les structures de soins est un enjeu majeur de la CPTS du Bassin de Thau.

Le partage d'informations permet une vision globale pour l'accompagnement et le suivi des patients, améliorant ainsi la fluidité des parcours, notamment ville-hôpital-ville. Pour cela, la réflexion de la CPTS du Bassin de Thau se porte sur l'utilisation d'un outil de partage d'informations simple, efficace et sécurisé des données afin d'améliorer la prise en charge et le suivi des patients mais aussi de faciliter les conditions de travail des professionnels de santé au quotidien. Cet outil de communication s'impose pour améliorer les échanges entre les professionnels de santé, favoriser la mise en service de la télé-santé et, notamment, faciliter les soins à domicile.

La CPTS du Bassin de Thau instaurera une coordination des parcours afin de les optimiser lorsque ceux-ci nécessiteront le concours de plusieurs professionnels du premier ou du second recours. Un logiciel de coordination va permettre de faciliter les échanges entre tous les acteurs de soins du territoire. La communauté définira des protocoles communs de prise en charge des patients. De même, elle identifiera des filières d'aval après hospitalisation. Pour cela, elle mettra en place un coordonnateur de parcours et utilisera le dossier médical partagé (DMP).



3^{ÈME} MISSION : DÉVELOPPEMENT D'ACTIONS TERRITORIALES DE PRÉVENTION

À partir du diagnostic précis, réalisé pour le territoire du Bassin de Thau, des axes de prévention ont été déterminés et sont amenés à évoluer de manière à être adaptés au plus près des besoins des habitants.

UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES POUR FACILITER LE MAINTIEN À DOMICILE

Une attention particulière sera portée aux patients âgés de plus de 70 ans qui représente 18,9% de patients du territoire du Bassin de Thau *(ce chiffre est supérieur de 4,3% à la moyenne nationale)*. Cette tendance devrait s'accroître. La CPTS se mobilise, avec les acteurs du secteur, sur la création d'un parcours santé des personnes âgées à risques de perte d'autonomie et sur le déploiement des programmes de retour à domicile (Prado) de l'Assurance Maladie pour les personnes âgées.

Un projet avec le pôle gériatrique du centre hospitalier est en construction. Il visera à une meilleure orientation ville-hôpital et assurera un suivi en sortie d'hospitalisation.

Chez les personnes âgées, les chutes à domicile sont la première cause de mise en institution. Pour éviter ceci, la CPTS développera une démarche de prévention et de dépistage précoce de la fragilité, et un accompagnement pour permettre aux personnes âgées d'avoir le choix et les moyens nécessaires de rester à domicile. L'objectif est d'identifier les risques à domicile à travers des tests reproductibles pour les intervenants et d'aboutir sur un projet plus large de dépistage de la fragilité des personnes âgées.

Le pôle gériatrie a déjà monté une unité de dépistage de la fragilité au sein du centre hospitalier de Sète. Une collaboration entre le pôle gériatrique et les professionnels du domicile intéressés par cette thématique est en réflexion afin d'optimiser la réalisation de ce projet et de fluidifier les prises en charge, la prévention des chutes à domicile.

PRÉVENTION DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIE MÉTABOLIQUE

Des projets pluriprofessionnels vont permettre d'optimiser la prise en charge des patients atteints de diabète et souffrant d'obésité.

Un travail est en cours pour la création d'un carnet de suivi patient, qui mettra celui-ci au cœur d'une prise en charge coordonnée entre tous les intervenants. Médecin initiateur de la prise en charge, spécialistes, infirmier(e)s, kinésithérapeutes, diététiciennes... pourront suivre le patient dans son parcours pour le remobiliser si nécessaire afin qu'il honore ses rendez-vous ou qu'il participe aux ateliers proposés.

Dans le cadre de ce projet, des formations interprofessionnelles sont prévues sur des thématiques spécifiques afin d'uniformiser et d'adapter les messages vers les patients suivis.

Plus particulièrement, concernant un patient ayant une glycémie déséquilibrée, son médecin généraliste pourra lui proposer de participer à un programme de prévention : projet pluriprofessionnel visant à favoriser l'intégration des messages de prévention, de le stimuler dans des activités physiques et de l'associer dans la démarche au travers des ateliers. En extension, les ateliers pourront être proposés aux femmes souffrant de diabète gestationnel (travail avec les gynécologues et les sages-femmes) et à un public plus jeune avec des animations dans les écoles et les collèges.

PRÉVENTION DES VIOLENCES CONJUGALES

Des rencontres avec les associations, l'agglomération des communes et la police ont permis de sensibiliser le collectif à ce sujet qui fait l'actualité.

À l'issue de cette réflexion, il sera proposé des outils pour améliorer la prise en charge des victimes par les professionnels de santé confrontés à cette problématique :

- Un support proposé aux professionnels de santé pour avoir l'ensemble des informations utiles.
- Une formation coconstruite avec les associations et les collectivités locales pour sensibiliser les professionnels de santé.

DÉPISTAGE DES CANCERS

Des actions de prévention seront élaborées dans le cadre de groupes de travail en lien avec le centre de dépistage Occitanie. La mobilisation de l'ensemble des professionnels permettra de sensibiliser et d'informer une population ciblée plus importante, ainsi que de développer des méthodes novatrices.

Dépistage du cancer du sein

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et région		
	Dép.	Rég.	France	Dép.	Rég.	France
64,6% / 14 399 patients	64,6%	63,6%	64,8%	0	1	-0,2

Source DCIR/SNDS/SNIRAM (année 2019)

L'importance sera portée sur la qualité de l'information donnée aux femmes en matière de prévention.

Dépistage du cancer colorectal

Rapport entre la part des patients consommateurs de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) et la population consommatrice de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI).

Territoire	Taux			Différence territoire et région		
	Dép.	Rég.	France	Dép.	Rég.	France
25,1% / 8 369 patients	23,1%	25,9%	28,7%	2	-0,8	-3,6

Source DCIR/SNDS/SNIRAM (année 2019)

Dépistage du cancer du col de l'utérus

Rapport entre la part des femmes de 25 à 65 ans ayant bénéficié d'un frottis au cours des 3 dernières années (remboursement acte CCAM/biologie ou prestations ciblées) et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et région		
	Dép.	Rég.	France	Dép.	Rég.	France
53,3% / 17 023 patients	53,5%	55,5%	53,5%	-0,2	-2,2	-0,2

Source DCIR/SNDS/SNIRAM (année 2019)

LA CPTS EN ACTION FACE À LA CRISE COVID-19

Très rapidement, grâce au réseau, la CPTS du Bassin de Thau s'est mobilisée et a rassemblé de nombreux professionnels de santé libéraux et les structures sanitaires pour faire face collectivement à la crise.

De nombreuses actions ont été menées :

- Organisation de réunions en visio entre tous les acteurs lors de la première et seconde crise.
- Mise en place d'un projet du centre Covid-19 à Sète, qui a ouvert le 4 novembre 2020 dans des locaux municipaux.
- Présentation dans les centres dédiés pour la mise en place des tests antigéniques.

[MAISONS de SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES

14 NOUVELLES MAISONS DE SANTÉ EN OCCITANIE

Répartis sur 7 départements, 14 nouveaux projets de maisons de santé viennent d'être validés en Occitanie. C'est la confirmation d'une dynamique régionale qui se poursuit en faveur d'un exercice coordonné en équipes de soins. Désormais, 233 maisons de santé pluriprofessionnelles sont labellisées partout en Occitanie. Leur développement s'est fortement accéléré en 10 ans : il y en avait moins de 10 dans la région en 2010 !

Des équipes de soins dans toute la région

Une maison de santé pluriprofessionnelle, c'est une équipe de professionnels de santé de proximité qui partagent un projet de santé commun et qui exercent leurs activités de façon coordonnée et pluriprofessionnelle, au bénéfice des patients d'un même territoire. Ces équipes associent des compétences médicales (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes) et paramédicales (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes,...), des pharmaciens et des biologistes. Cette organisation favorise les prises en charge coordonnées, le développement de la prévention et de la télémédecine, ainsi que la prise en charge des soins non programmés.

Au cœur de la crise sanitaire actuelle, les professionnels de santé qui exercent au sein des maisons de santé d'Occitanie témoignent au quotidien de l'importance de cette coordination des soins, qui se développe et s'adapte aux besoins de santé dans chaque territoire de la région.

Un appui aux porteurs de projets

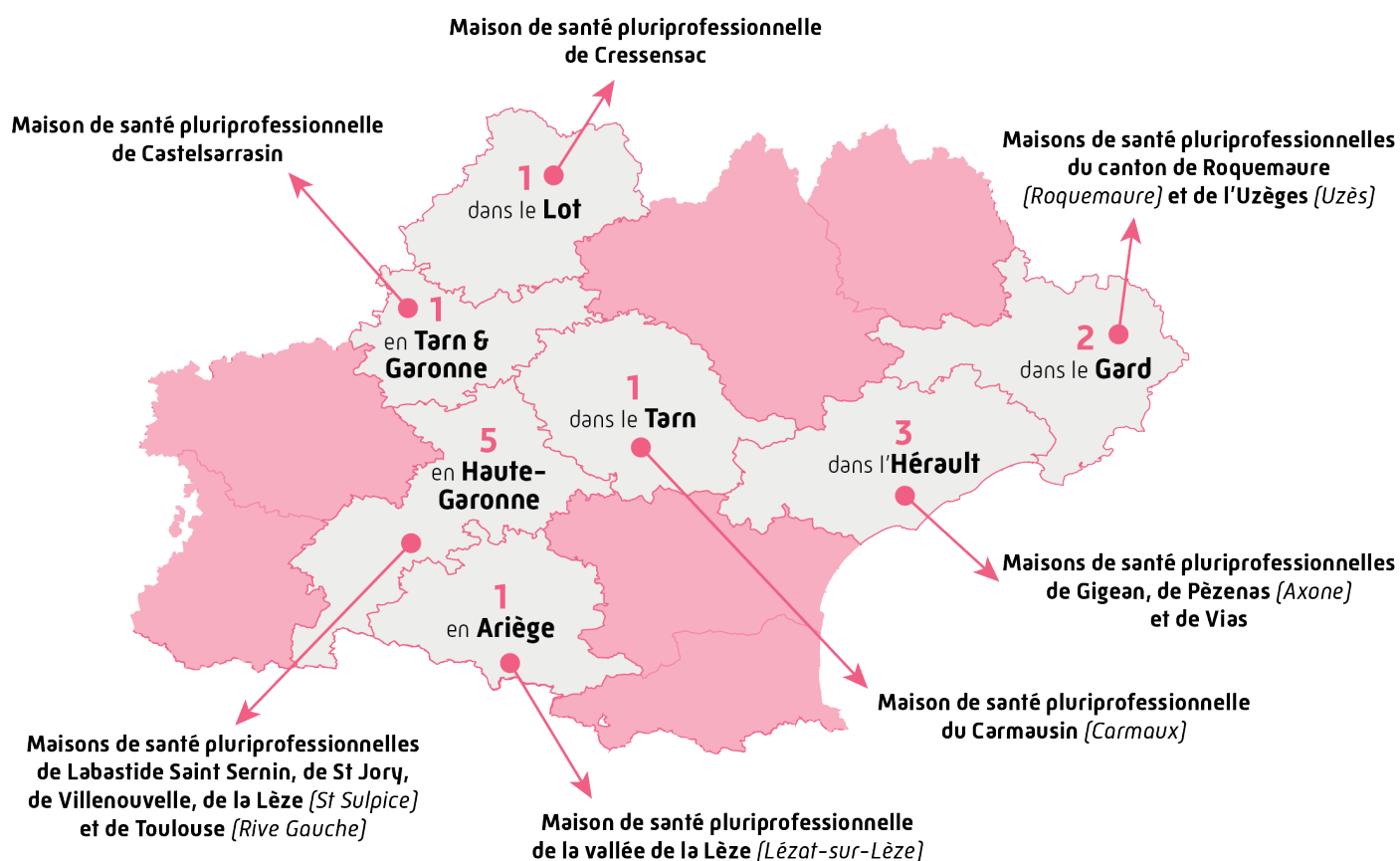
Dans chaque territoire, les délégations départementales de l'ARS, les caisses d'assurance maladie, la Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé (FORMS), les Unions régionales des professionnels de santé (URPS)... accompagnent les professionnels de santé et les élus en leur apportant un appui dans le montage de ces nouveaux projets.

Le développement de ces maisons de santé est un enjeu majeur d'aménagement du territoire et d'égalité dans l'accès à des soins de proximité. A ce titre, l'ARS et les services de l'Etat, de la Région Occitanie Pyrénées- Méditerranée et des collectivités locales contribuent activement à leur financement.

Enfin, l'étape de validation du projet de santé de ces structures d'exercice coordonné intervient en Comité régional de sélection des maisons et centres de santé pluriprofessionnels. Co-présidé par l'ARS et la Préfecture de région, ce comité associe de nombreux partenaires : représentants des professionnels de santé et des usagers, Région Occitanie, Facultés de médecine de Montpellier et Toulouse.



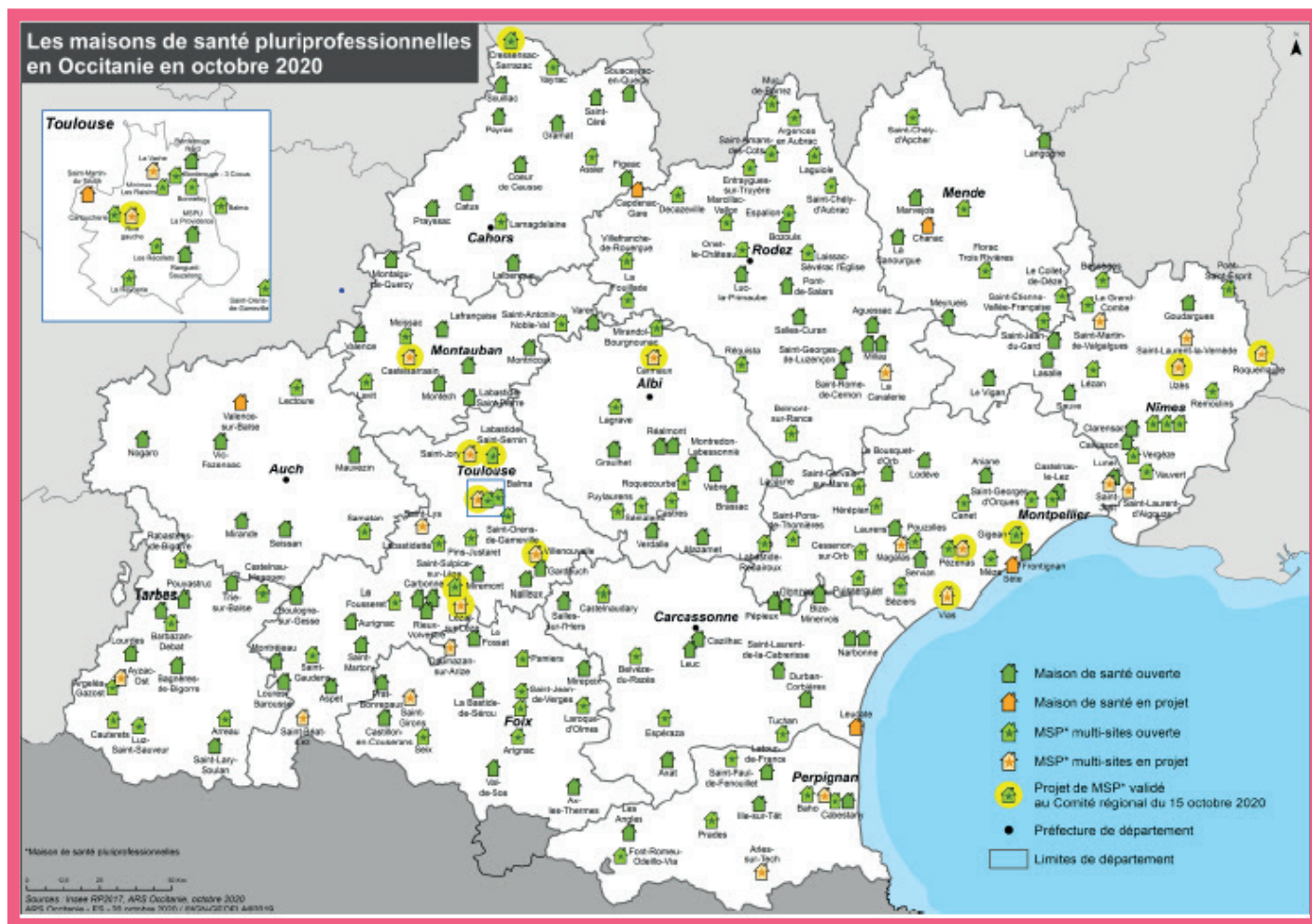
14 nouveaux projets de maisons de santé validés en Occitanie (fin juin 2020)





233 maisons de santé labellisées en Occitanie

pour favoriser l'exercice coordonné en équipes pluriprofessionnelles
et faciliter l'accès aux soins dans chaque territoire



2 PROJETS DE MAISONS DE SANTÉ UNIVERSITAIRES (MSPU) À PERPIGNAN (PYRÉNÉES-ORIENTALES) ET À PIN JUSTARETS (HAUTE-GARONNE)

Une fois les conventions signées, ces 2 projets viendraient s'ajouter aux 2 premières maisons de santé universitaires implantées en Occitanie, à Toulouse et à Cabestany.

L'objectif d'une maison de santé universitaire est de développer la recherche universitaire spécifique aux soins de premier recours et au secteur ambulatoire, en s'intéressant aux parcours des patients autour de plusieurs axes centraux : la réduction des inégalités en santé, la coordination de la prise en charge des maladies chroniques...

Les professionnels de santé de ces maisons de santé développent une activité pédagogique universitaire en accueillant des internes et des étudiants pendant leur stage (en Occitanie, 100% des étudiants en médecine font un stage auprès d'un médecin généraliste). Cette pratique est réalisée en lien avec l'activité universitaire qu'ils exercent au sein des Universités de Toulouse et Montpellier/Nîmes.

[#MEDECINDEMAIN en OCCITANIE

La région Occitanie est bien dotée en médecins mais leur répartition est très inégale dans les territoires.

Les problématiques liées à l'accès aux soins constituent l'une des causes majeures d'inégalités territoriales de santé, dans une région déjà singulièrement marquée par les inégalités sociales.

La question de l'accès aux soins s'inscrit parmi les priorités du Projet régional de santé 2019-2022. Les mesures soutenues par la stratégie nationale « Ma Santé 2022 » ont consolidé la mobilisation de tous les acteurs contre la désertification médicale en Occitanie.

Dans ce cadre, l'ARS a mobilisé l'ensemble des forces vives de nos territoires pour renforcer leur attractivité médicale. L'année qui vient de s'écouler a ainsi permis d'identifier et de partager l'ensemble des dispositifs de soutien à l'attractivité médicale mais aussi de poser les fondations d'une démarche plus collaborative. Des instances de concertation et de coordination ont été mises en place, au niveau départemental et régional, afin de partager l'information dans la durée et de coordonner les actions.

UN TEMPS FORT À DESTINATION DES INTERNES ET DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

L'opération #MedecinDemain en Occitanie, organisée par l'Agence régionale de santé, l'Assurance Maladie et les Facultés de médecine de Montpellier-Nîmes et Toulouse avec de nombreux partenaires de proximité, vise à faire découvrir l'exercice de la médecine dans les territoires prioritaires qui souhaitent accueillir leurs futurs médecins généralistes.

Un temps fort de rencontre et d'information à destination des internes et des étudiants en médecine devait être organisé en mars 2020. Des témoignages, des tables rondes, des rencontres avec des médecins du terrain étaient prévus.

L'ARS a décidé de maintenir ce rendez-vous dans un format dématérialisé, parce que la crise sanitaire actuelle a révélé plus encore le besoin de l'accès à un médecin dans nos territoires prioritaires.

*Retrouvez les témoignages vidéos de jeunes médecins, les tables rondes, des informations pratiques...
sur l'espace #MédecinDemain en Occitanie*

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/medecindemain-en-occitanie>

[À PROPOS de...



... l'ASSURANCE MALADIE

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ : UNE MISSION FONDAMENTALE DE L'ASSURANCE MALADIE

Pour que le système de santé demeure toujours aussi protecteur et continue de bénéficier aux générations futures, l'Assurance Maladie met tout en œuvre pour garantir son efficacité. Pour ce faire, elle agit à trois niveaux.

Tout d'abord, en contenant les dépenses de santé sans rationner les soins, ni entamer leur qualité, avec pour leitmotiv celui du *"juste soin au juste coût"*. Ainsi, les analyses qu'elle conduit lui permettent de faire, chaque année, des propositions concrètes au Parlement et au ministère en charge de la Santé. Quant à ses actions de "maîtrise médicalisée", elles permettent d'économiser plus de 500 millions d'euros par an.

Deuxième niveau d'action : la coordination des acteurs de santé pour une meilleure prise en charge des patients. Ceci nécessite des outils comme le dossier médical partagé (DMP), mais également le développement de nouveaux modes de recours aux soins, comme la création de maisons de santé pluriprofessionnelles ou encore l'usage de la télé-médecine.

Enfin, l'Assurance Maladie assume pleinement son rôle de régulateur en faisant la pédagogie des comportements responsables et du bon usage, et en luttant contre les abus et la fraude. C'est ainsi que plus de deux milliards d'euros de préjudices ont été détectés et stoppés depuis 2005 grâce à son action.

Moins visibles et connues du grand public, toutes ces actions participent activement à la protection de chacun et sont indispensables pour que le système continue d'être pleinement solidaire.



www.ameli.fr



... l'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS) OCCITANIE

Dans le cadre des orientations du projet régional de santé 2018-2022, l'ARS Occitanie affiche un engagement fort pour agir d'abord par la prévention, en développant notamment le repérage, le dépistage et la prise en charge précoces des maladies chroniques.

Pour la majorité des maladies chroniques, un diagnostic plus précoce permet un traitement plus efficace, avec un impact positif avéré sur le pronostic de la maladie. Pour certains cancers, un dépistage avant l'apparition des symptômes permet de détecter et de traiter les lésions précancéreuses.

En Occitanie, près de 4 900 nouveaux cas de cancer du sein sont estimés chaque année et plus de 1 000 femmes meurent chaque année d'un cancer du sein. Dans la région, 920 000 femmes sont concernées et 47,8% d'entre elles ont participé au dépistage organisé du cancer du sein en 2016 et 2017. Le taux régional est légèrement en deçà du taux national (50,3%).

En Occitanie, la mise en œuvre du dépistage organisé du cancer du sein est assurée dans chaque département, depuis le 1^{er} janvier 2019, par le centre de coordination de dépistage des cancers en Occitanie (CRCDC-OC). En tant que cofinanciers du dispositif, l'Agence régionale de santé et l'Assurance Maladie définissent la stratégie régionale et veillent au respect du cahier des charges du dispositif.

L'ARS Occitanie est mobilisée avec tous les acteurs du dépistage et de la lutte contre le cancer dans la région, et notamment en lien avec les médecins traitants, pour convaincre davantage de femmes à participer dès 50 ans au dépistage organisé du cancer du sein.



Compte Twitter : @ARS_OC



Site Internet : www.occitanie.ars.sante.fr



CONTACTS PRESSE



CPTS du Bassin de Thau

Florence PUCHERAL
Infirmière coordinatrice
06.82.83.95.98
thaucpts@gmail.com



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Assurance Maladie

David LOPEZ
07 78 84 47 05
communication.cpam-herault@assurance-maladie.fr



ARS

Sébastien PAGEAU
04 67 07 20 14 / 06 82 80 79 65
sebastien.pageau@ars.sante.fr