



PROJET DE SANTÉ 2024 - 2029



The background of the entire page is an aerial photograph of a river valley. A river flows through the center, surrounded by dense green forests. In the foreground, there are rolling hills with some trees and a small building. The overall tone is natural and serene.

DÉVELOPPER L'ALLER VERS

A decorative wavy line in a dark blue color, separating the two lines of the title.

UNE SANTÉ DE PROXIMITÉ
POUR TOUS

SOMMAIRE

Résumé	4
<i>Introduction</i>	5
Partie 1 : Diagnostic du territoire de la CPTS :.....	7
1.1 Les données démographiques.....	7
1.2 Les données socio-économiques	11
1.3 Les caractéristiques de santé de la population du territoire de la CPTS.....	13
1.3.1 L'accès et le recours aux soins.....	14
1.3.2 Prévention	17
1.4 L'offre de soins existante sur le territoire de la CPTS	18
1.4.1 la démographie médicale	18
1.4.2 l'offre hospitalière, sociale et médico-sociale	20
Partie 2 : Bilan du projet de santé 2019-2024 :	22
2.1 : Amélioration de l'accès aux soins.....	22
2.2 : Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient	25
2.3 : Développement des actions territoriales de prévention.....	26
2.4 : Actions en faveur des professionnels de santé sur le territoire	27
2.5 : Actions en faveur de la qualité et de la pertinence des soins	28
2.6 : Réponse aux crises sanitaires graves.....	29
Bilan des actions	30
Partie 3 : Perspectives pour 2024-2029.....	31
3.1 Diagnostic du territoire avec les 3 nouveaux EPCI.....	33
3.2 Résumé forums ouverts	37
3.3 Plan de communication	38
Partie 4 : Fiches actions	39
4.1 Améliorer l'accès aux soins	40
4.2 Organisation du parcours pluri professionnel autour du patient/ coordination	48
4.3 Développement des actions territoriales de prévention	51
4.4 Développer des actions en faveur de l'accompagnement des professionnels sur le territoire	54
4.5 Actions en faveur du développement de la qualité et la pertinence des soins.....	56

4.6 Réponse aux crises sanitaires graves	57
Partie 5 : Evaluation	59
Conclusion	60
Lexique	61
Annexes	63
Annexe 1 : Recherche MT	63
Annexe 2 : SAS	63
Annexe 3 : CAS	63
Annexe 4 : Médicobus	63
Annexe 5 : IPA	63
Annexe 6 : Questionnaires problématiques prescriptions sorties d'hospitalisation	63
Annexe 7 : Soins de nursing	64
Annexe 8 : Parcours IC	64
Annexe 9 : Parcours OF	64
Annexe 10 : Rencontres MG	64
Annexe 11 : Formation secrétaires médicales	64
Annexe 12 : Audits parcours IC	64
Annexe 13 : Audits Parcours OF	64
Annexe 14 : RETEX Gestion de crise	65
Annexe 15 : Plan d'action	65
Annexe 16 : Plan de formation	65
Annexe 17 : Logigramme recherche de MT	65
Annexe 18 : Prescription sortie d'hospitalisation	65
Annexe 19 : Protocole Insuffisance Cardiaque	65
Annexe 20 : Protocole Parcours OF	65
Annexe 21 Formation RMM	66

Résumé

Le diagnostic du territoire montre une aggravation de la précarité, une grande difficulté à l'accès aux soins, une augmentation des pathologies chroniques ainsi qu'une dégradation marquée de la santé mentale des citoyens. Les villes ne sont pas épargnées par ces problématiques.

Les principales causes sont :

- Un territoire étendu semi rural avec des zones blanches (pas d'accès aux soins) et des patients qui rencontrent des difficultés physiques pour se déplacer ou des difficultés d'accès aux services de santé.
- Un accès à l'emploi difficile et/ou des emplois précaires.
- Un vieillissement de la population.
- Un vieillissement des professionnels de santé surtout chez les médecins généralistes et les masseurs kinésithérapeutes, baisse de la démographie des PS.
- Une politique de prévention insuffisante.
- Un manque de visibilité de ce qui existe en matière de santé sur le territoire.
- Un environnement inégalitaire non propice au maintien d'une bonne santé.
- Un manque de coordination entre tous les acteurs sanitaires et sociaux.
- Un manque de connaissance de toutes les structures existantes sur le territoire de la CPTS.
- Des inégalités sociales et en matière de santé.

De ce constat, la CPTS formalise un projet de santé. Le projet initial débuta en 2019, le second dans la continuité du premier démarrera début 2025. Certaines actions décrites dans le document initial ne seront pas reprises, d'autres seront renforcées et enfin de nouvelles seront mises en place.

Les missions restent les mêmes à savoir :

- Faciliter l'accès aux soins.
- Renforcer et développer les parcours en santé coordonnés.
- Accompagner les professionnels de santé sur notre territoire.
- Promouvoir les actions de prévention.
- Se structurer par une politique qualité.
- Anticiper une situation sanitaire exceptionnelle par un plan de gestion de crise.

L'objectif principal pour la CPTS : être cohérente avec les actions menées sur son territoire.

Pour cela :

- Rendre visibles les actions existantes.
- Mettre en exergue les propositions d'actions issues des acteurs de terrain et des citoyens (un terreau à fort potentiel).

- Aller à la rencontre des plus éloignés (en rupture de soins) afin de leur apporter une réponse.

La CPTS aura pour mission d'adapter ses actions au bassin de vie des citoyens afin d'être au plus près des réalités du quotidien. Elle reverra son périmètre d'intervention car elle est au carrefour des départements 42, 71, 03 et 69. Il lui appartiendra de vérifier les zones couvertes par une CPTS afin de combler le manque.

Elle fait le lien entre les réalités de terrain (élus, citoyens, associations, professionnels en exercice, structures...) et les autorités de tutelles (ARS, CPAM, Départements, Régions...) par les informations, les actions, les évaluations et les rencontres qu'elle est amenée à faire connaître.

Introduction

Le premier projet de santé de la CPTS du roannais, [validé en 2019](#), comportait 5 missions :

- 1) La mission **accès aux soins**
- 2) La mission **parcours de soins**
- 3) La mission **prévention**
- 4) La mission **accompagnement des Professionnels de Santé**
- 5) La mission **qualité et pertinence**

Durant les premières années de ce projet de santé, la CPTS s'est surtout consacrée à la gestion de la crise COVID qui a débuté fin 2019 et s'est poursuivie jusqu'à début 2022. Elle a été le centre de préoccupation de la CPTS.

À la suite de cette crise, une mission 6 « **gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle** » a été rendue obligatoire en 2023.

Les autres missions ayant été relayées au second plan, cela explique que les actions de la CPTS ont réellement pris de l'ampleur à la fin de la crise soit courant 2022.

La crise COVID a été le véritable catalyseur des CPTS et a permis de se rendre compte de la capacité des professionnels de santé de terrain à s'organiser et à se coordonner autour d'une mission commune.

Fort de ce constat, la CPTS s'est employée à développer ses missions à partir de ce concept : fédérer les professionnels de santé autour d'un projet commun issu d'une réalité de terrain.

La CPTS se propose d'être un support logistique pour l'accompagnement des professionnels de santé mais aussi des usagers du territoire dans leurs parcours en santé avec à ce jour une équipe salariée opérationnelle composée comme suit une directrice, une chargée de développement, une assistante de direction, deux infirmières coordinatrices parcours de santé, une chargée de communication et de projet, une assistante administrative.



“

*Le succès n'est pas final,
l'échec n'est pas fatal, c'est le
courage de continuer qui
compte*

”

Winston Churchill



ons.com

Partie 1 : Diagnostic du territoire de la CPTS :



1.1 Les données démographiques

En 2021, le territoire de la CPTS se compose de 103 communes et représente 149 304 habitants dont 72 242 hommes et 77 062 femmes (*source : observatoire des territoires*).

5 EPCI sur ce territoire dont la population se répartit comme suit :

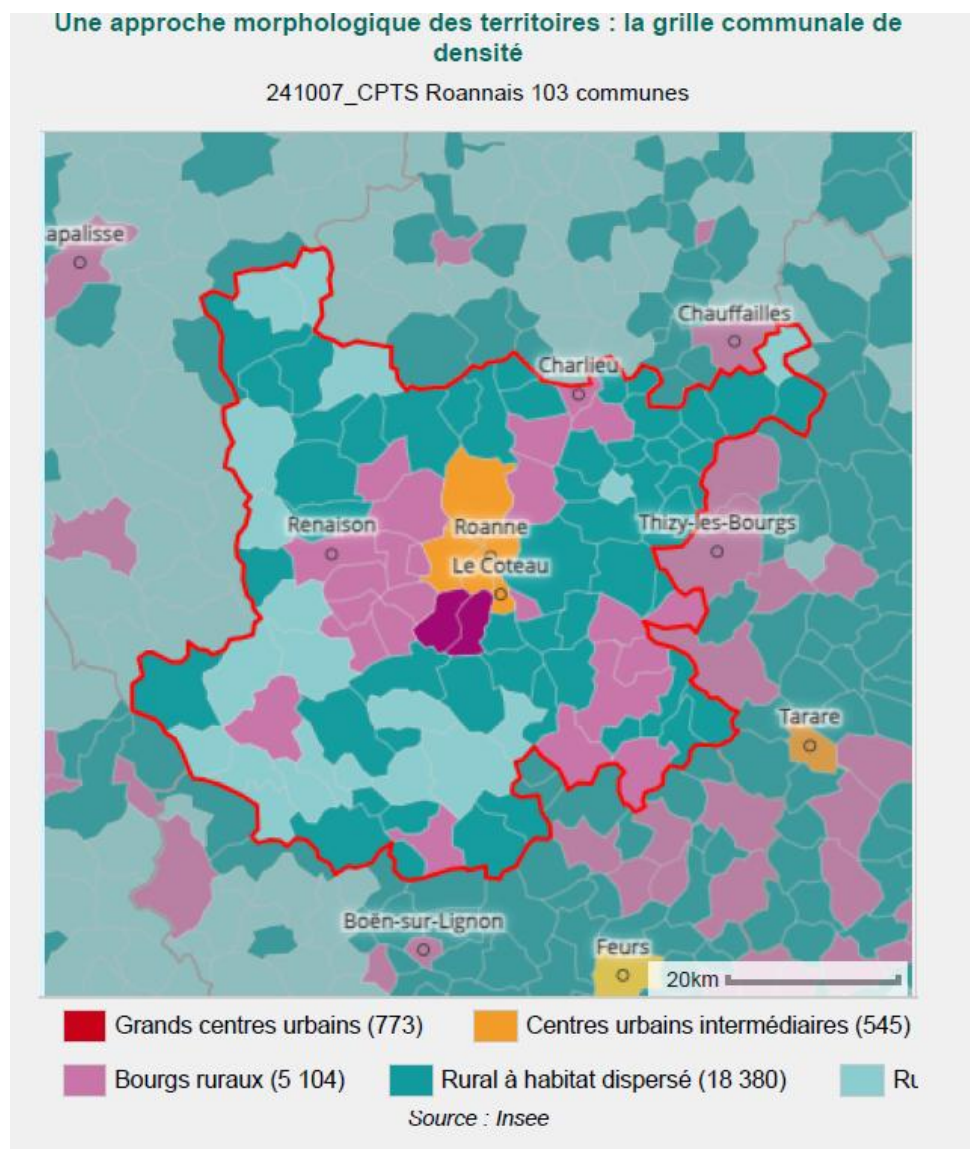
- Roannais Agglomération : 101 302 habitants
- Charlieu Belmont : 23 459 habitants
- Pays entre Loire et Rhône : 14 089 habitants
- Vals d'Aix et Isable : 5 893 habitants
- Pays d'Urfé : 5 130 habitants

Source : Balises année 2021

Quant à la densité de la population du territoire de la CPTS est de 90,61 habitants au km² vs 106,15 en France en 2021.

Un territoire majoritairement rural. 71% du territoire est agricole vs 51% en France en 2018.

Pas de grands centres urbains mais 4 centres urbains intermédiaires et une majorité de bourgs ruraux (73) à habitat dispersé, et 24 bourgs ruraux. CF la carte ci-après.



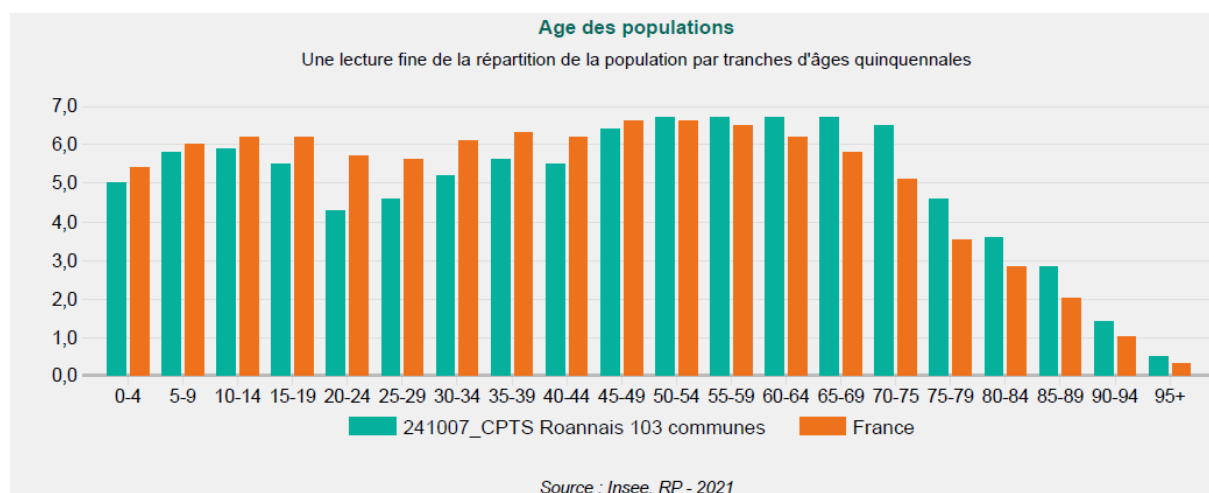
Globalement, une population qui se répartit comme suit :

- Près de 47,5% de la population a moins de 44 ans (vs 54% en France),
- 19,8% ont entre 45 et 59 ans (équivalent à la France),
- 32,9 % sont âgés de + 60 ans (13% ont plus de 75 ans) vs 26,6% en France (9,6% de +75 ans dont 4,7% a plus de 85 ans)

Une des caractéristiques du territoire de la CPTS du Roannais concerne sa population qui est vieillissante. En effet, quand nous regardons la répartition de la population par tranche d'âge quinquennale, il y a plus d'individus âgés par rapport à la France à partir de 50- 54 ans. Ce sont principalement les tranches des 60 -65 ans, 65- 69 ans et 70 -75 ans qui sont concernées avec

respectivement 6,9 et 6,8 vs 6,2 et 5,9 en France (source : observatoire des territoires, INSEE, RP 2021).

L'évolution de la part des 75 ans et + s'accroît avec le temps. L'écart continue à se creuser en comparaison avec la France. En d'autres termes, la part des 75 ans et + évolue plus vite qu'au niveau de la France depuis les années 2010.



Par ailleurs, le fait d'avoir une population vieillissante sur son territoire engendre des besoins de santé qui accroissent avec l'âge.

37,6% des personnes de 75 ans et + vivent seules à leur domicile vs 38,4% en France.

En revanche, les besoins potentiels en maintien à domicile concernent plus les femmes (78%) que les hommes (22%) mais sont identiques à ceux pour la France.

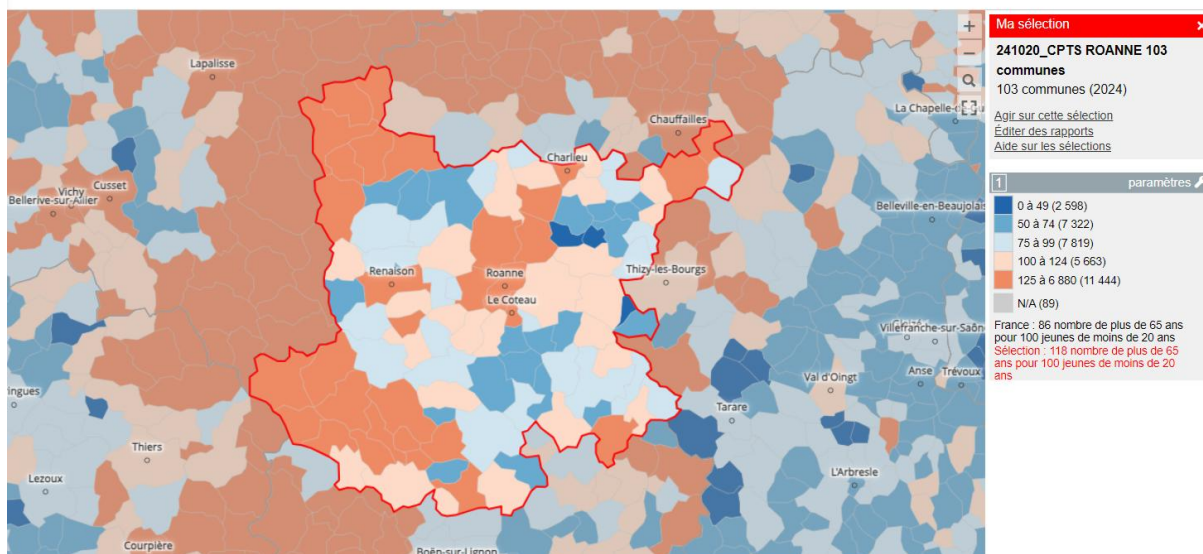
Les 75 ans et + vivant dans un établissement pour personnes âgées sont de 11% vs 9% en France en 2021.

L'indice de vieillissement confirme ce constat.

Quand cet indice est de 94 pour le département, de 84 en AURA et 86 en France en 2021, il est nettement supérieur pour les 5 EPCI du territoire de la CPTS :

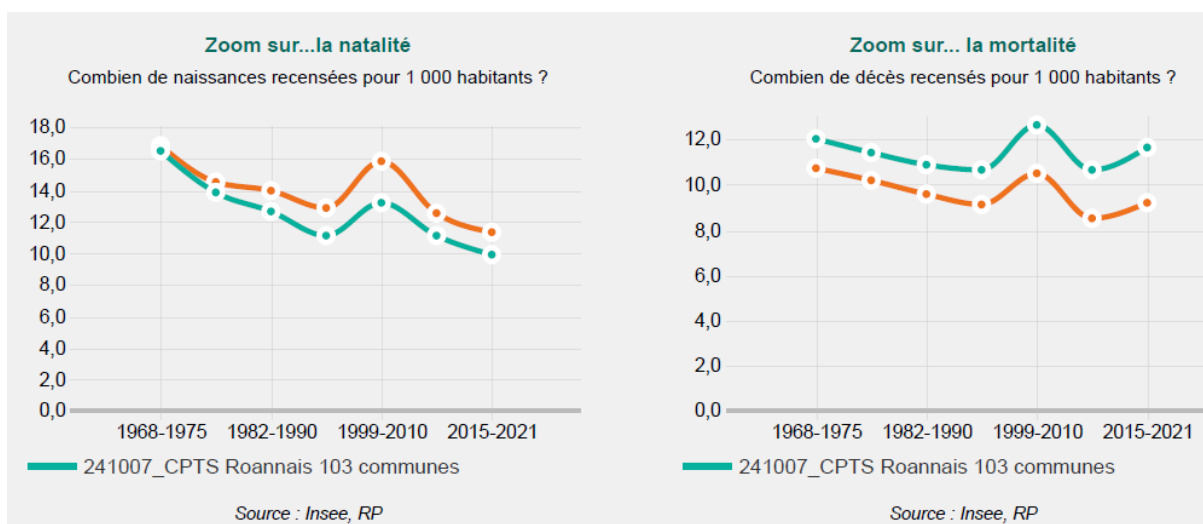
- Pays d'Urfé : 141
- Roanne agglomération : 124
- Vals d'Aix et Isable : 115
- Charlieu Belmont : 109
- Pays entre Loire et Rhône : 86

La carte ci-dessous montre l'indice de vieillissement par commune en 2021 :



NB : L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

Quant à la natalité, elle est inférieure à celle de la France. A contrario, la mortalité sur le territoire de la CPTS est supérieure à celle de la France comme le montre les graphes ci-dessous. Dans les deux cas, les courbes pour le territoire de la CPTS suivent l'évolution de la France.



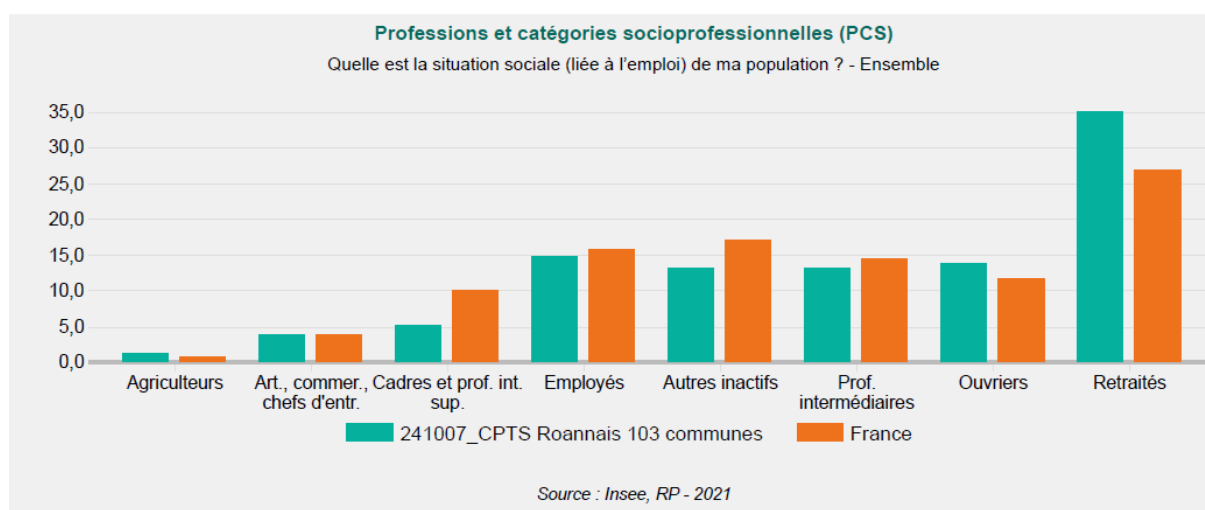
1.2 Les données socio-économiques

En 2021, le profil socio-professionnel du territoire met en évidence une population majoritairement retraitée. En effet, le nombre de retraités sur le territoire est de 35% alors qu'il n'est que de 26% en France.

Avec 14,9% d'ouvriers, cette catégorie socio-professionnelle est fortement représentée sur le territoire de la CPTS vs 10,5 % en France. La CSP des employés est sensiblement identique à celle en France de l'ordre de 15%.

De même, les agriculteurs sont un peu plus importants sur le territoire qu'au niveau national (1,2% vs 0,8%). En 2022, le taux de présence du régime agricole, en fonction des communautés de communes, varie entre 4% (Roannais) et 15-16% (Pays d'Urfé et Vals d'Aix et Isable) (taux national : 5%). Sur l'ensemble du territoire de la CPTS, il est de 5,6% vs 4,8% au niveau de la France.

A contrario, le nombre de cadres et professions intellectuelles supérieures n'est que de 5% vs 10 % en France en 2021.



Une **précarité en augmentation** compte tenu du nombre important d'emplois à temps partiel (18% des actifs sur le territoire vs 16% en France) et d'un **taux de chômage** pour les actifs âgés entre 15 et 64 ans de 10,5 % en 2021 (12,7% en France et 11,8% en Loire).

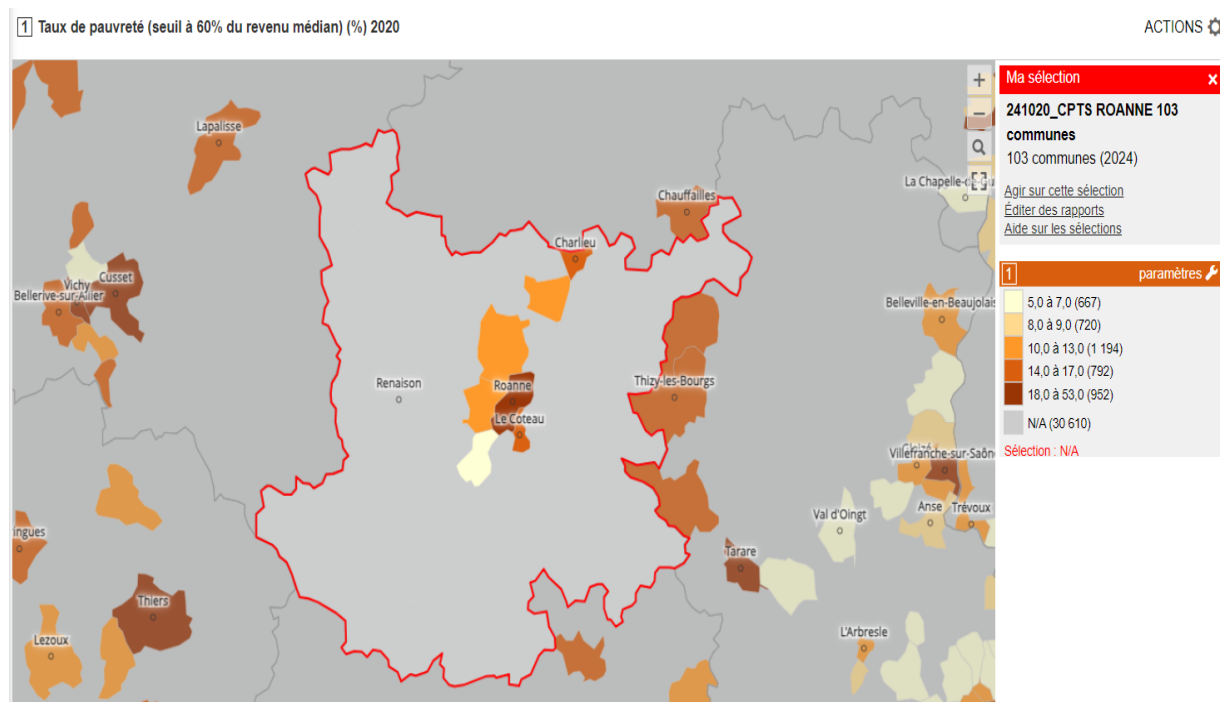
Les jeunes de 15 -24 ans sont légèrement moins touchés par le chômage lorsqu'on le compare à celui du département et de la France. Quand pour le territoire de la CPTS, il est de 21%, il est de 23% en Loire et 24% en France.

Le taux de chômage des 55-64 ans suit la même tendance. Sur le territoire de la CPTS, celui-ci est de 9,7% et 10% en Loire et en France en 2021.

Le **taux de pauvreté** (seuil à 60% du revenu médian) du département de la Loire est de 15% en 2020 et de 12,7% en AURA.

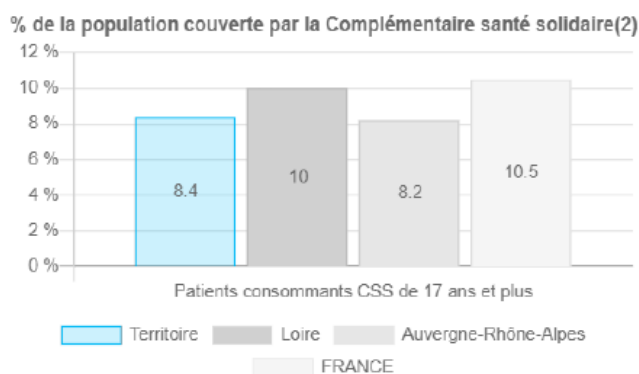
À la même période, certaines communes du territoire de la CPTS ont un taux de pauvreté bien supérieur comme Le Coteau 16%, Roanne 24%. A l'inverse, d'autres communes sont en dessous des 15% telles que Mably et Charlieu (13%), Riorges (11%).

Les difficultés de santé des ménages modestes et précaires, des conditions de vie difficiles (pénibilité physique du travail, mal logement...) et les difficultés d'accès aux soins sont un point de vigilance.



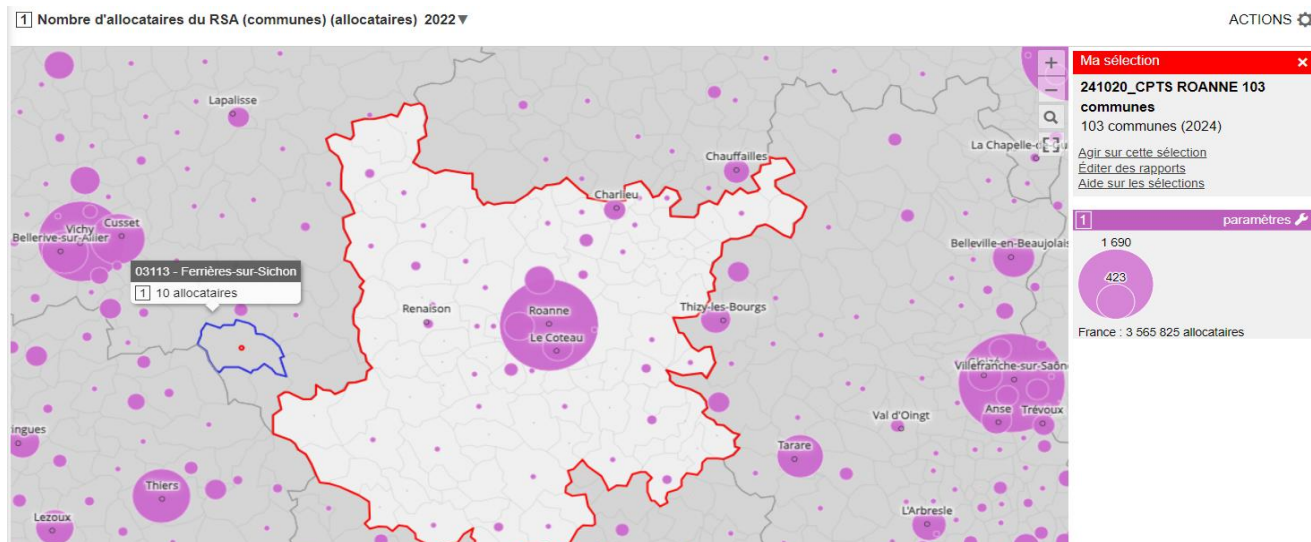
Bénéficiaires de la CSS :

En 2023, 8,4% de patients de 17 ans et + (tout régime) sont bénéficiaires en moyenne de la CSS soit un nombre de bénéficiaires moins élevé que celui du département de la Loire (10%) et de la France (10,5%) mais identique à celui de la région AURA (8,2%).

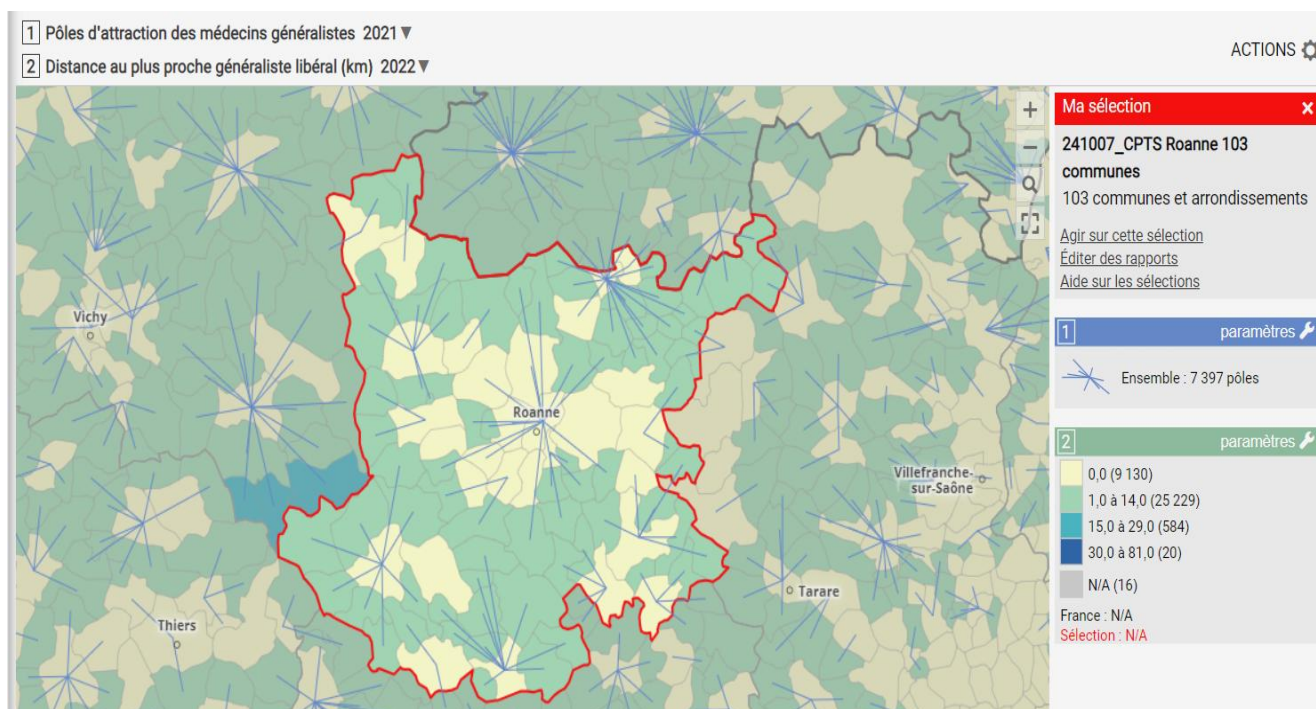


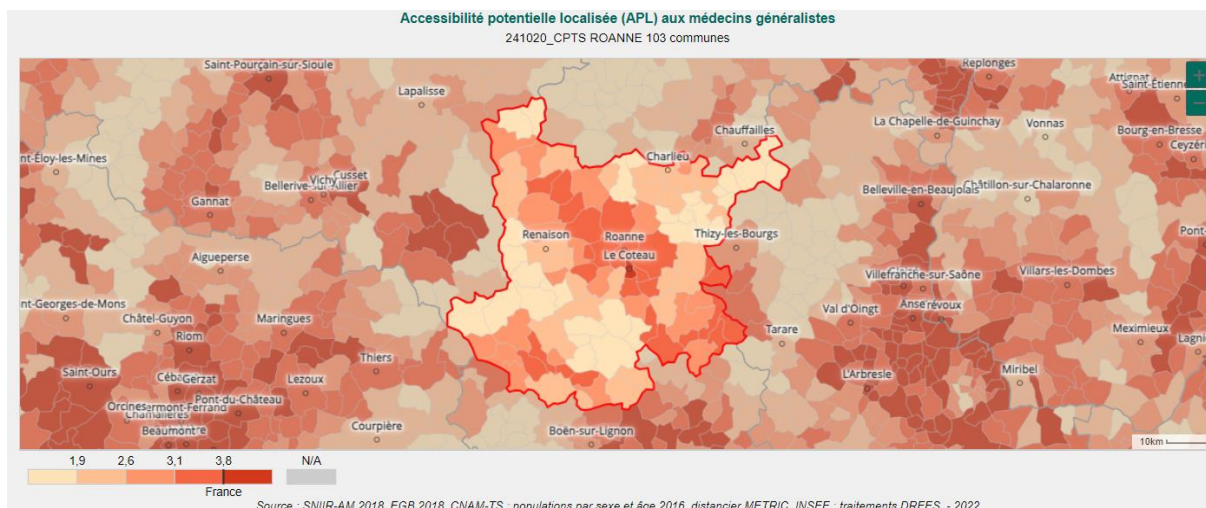
Bénéficiaires du RSA :

En 2022, nous dénombrons 5 475 allocataires du RSA sur le territoire de la CPTS dont 3 050 à Roanne sur 37 460 allocataires en Loire (*observatoire des territoires, chiffres 2022*) soit 15 %.



1.3 Les caractéristiques de santé de la population du territoire de la CPTS





1.3.1 L'accès et le recours aux soins

A - La population consommante non couverte par un médecin traitant.

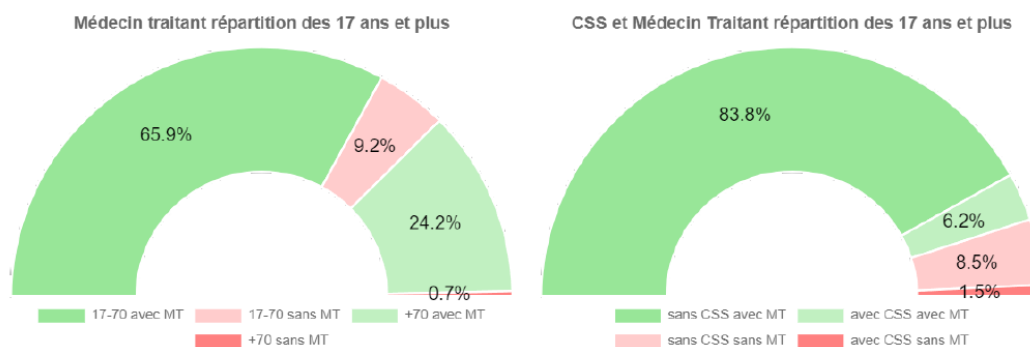
Pour rappel, la population du territoire est de 149 304 habitants.

Sur 120 734 des patients de 17 ans et +, 10% sont sans médecin traitant (12 005 patients) vs 11% en France, 10,8% en région et 9% du département de la Loire.

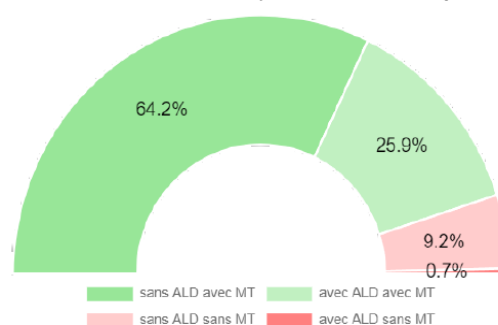
4,3% des 70 ans et + est sans MT (868 individus), résultat plus élevé que celui du département (3,9%), mais identique à ceux de la région et de la France (5%).

1,2% de la population de la CPTS consommant, bénéficiaires d'une ALD, de la CPTS est sans MT ce qui représente 856 individus vs 1,1% pour la France. Par rapport aux départements, régions, le taux est plus élevé. Le taux de neutralisation est très élevé avec 82% des communes du territoire neutralisées.

Près de 3% de la population du territoire de la CPTS, consommant de soins, et bénéficiaires de la CSS est sans MT soit 1 797 patients. A noter que les taux pour le département, la région et la France sont environ de 1,5%. Le taux de neutralisation est encore très élevé : 89%.



ALD et Médecin Traitant répartition des 17 ans et plus



B - Le passage aux urgences non suivis d'hospitalisation et les admissions directes en médecine.

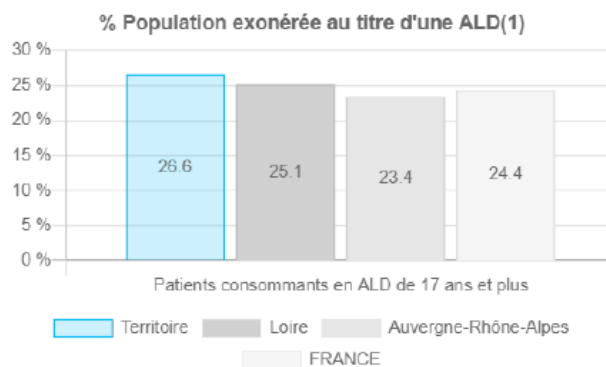
Le **passage aux urgences non suivis d'une hospitalisation sur le territoire de la CPTS** (pour 100 consommateurs du territoire), dans le cadre des soins non programmés, est dans la moyenne du département (22% vs 23%), bien que légèrement supérieur à la région et à la France (20%). (*Rezone source ATIH année 2022*). A noter que ce taux est en augmentation en 2023 avec 28%. Celui de la France augmente également en passant de 20 à 22%.

Quant à **l'hospitalisation non programmée**, quel que soit le régime de sécurité sociale, le taux de passage aux urgences pour le territoire de la CPTS est plus élevé que celui du niveau national avec près de 28% contre 24,5% ce qui représente 10 664 passages (*Source : Géomsa SNIIRAM 2020*).

En ce qui concerne les **admissions directes en service de médecine**, 30 % des patients en 2022 ont été admis en direct en service de médecine (1 666 individus), résultat inférieur aux données moyennes du département (34,5%), région (35%) et France (37%).

C- Un nombre de bénéficiaires en ALD supérieur comparativement.

27% de la population du territoire de la CPTS est exonérée au titre d'une ALD soit un taux supérieur compris entre 1 et 3 points en fonction de la comparaison départementale, régionale ou nationale. Ce taux élevé s'explique en partie car la population du territoire de la CPTS est vieillissante.



Le taux de prévalence en ALD, tous régimes, est de 18.6% contre 16.2 % au niveau national en 2022.

TOP 5 des ALD sur le territoire de la CPTS	TAUX (%)	NB DE PATIENTS
Diabète type 1 et 2	6.3	9 370
Tumeurs malignes, affections	4.2	6 248
Insuffisance cardiaque	3.3	4 919
Maladies coronaires	2.5	3 718
Affections psychiatriques de longue durée	2.2	3 314

Source : Rezone, SNIIRAM – année 2023

Le nombre de personnes admis en ALD sur le bassin de vie de Roanne comparé à celui de la France par ALD est le suivant :

ALD	CPTS	AURA
Nb total de bénéficiaires ALD	1 759	1 653
Tumeurs	468	470
Maladies cardio-vasculaires	521	444
Maladies psychiatriques	152	180
Maladies respiratoires	23	30
Diabète	326	293
Alzheimer des 65 ans et +	866	901

1.3.2 Prévention

A. Vaccination

Type de vaccins	Nb d'individus	Territoire (%)	Département 42 (%)	Région AURA (%)	France (%)
Grippe saisonnière 65 ans et +	19 707	50	52.5	53.5	54
Grippe P.A.R	1 412	28.2	27.3	27.6	26.6
ROR	904	84.6	84.9	85.9	84
Méningocoque C	1 091	98.6	98	98	97.5

B. Dépistage des cancers

Type de cancers	Nb d'individus	Territoire (%)	Département 42 (%)	Région AURA (%)	France (%)
Sein	16 751	67	67	65	63
Colorectal	13 470	35	35	34	33
Col de l'Utérus	21 663	60	59	61	55

C. Recours aux médicaments

Taux de médication	Nb d'individus	Territoire (%)	Département (%)	Région (%)	France (%)
Polymédication continue	6 403	16.7	17.2	14.8	17
Psychotropes	548	5.3	6.3	4.8	5.1
BZD anxiolytique	1 456	16.5	15.6	14.7	16.8
BZD hypnotique	672	48.5	49.5	44	46.0
Antibiorésistance	14 657	34.3	33.6	33.7	34.6

D. Prévention bucco-dentaire

Examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans

Rapport entre le nombre d'enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois et le nombre d'enfants de moins de 16 ans

Commune(s) neutralisée(s) : Arcinges, Arcon, Boyer, Le Crozet, Grézolles, Juré, Luré, Les Noës, Nollieux, Saint-Bonnet-des-Quarts, Saint-Germain-la-Montagne, Saint-Marcel-d'Urfé, Saint-Polgues, Saint-Rirand, Saint-Romain-d'Urfé, Souternon, La Tuilière, Urbise, Vivans, Chausseterre

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 19.4 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
74.3% 5 257 pat.	73.9%	77%	74.6%	0.4	-2.7	-0.3

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

1.4 L'offre de soins existante sur le territoire de la CPTS

1.4.1 la démographie médicale

Catégories PS	Nombre total de PS sur le territoire	Nb ≥ 60 ans	Nb < 50ans	Densité CPTS	Densité France *pour 10 000 hab	
MG	101	21	67	7.0	8.3*	Sources : Carto santé SNDS, année 2023
Infirmiers	248	15	82	17.3	15.4*	
MK	126	10	109	8.8	12.0*	
Chirurgiens-dentistes	57	19	21	4.0	5.5*	
Orthophonistes	32	3		22.3	32.6*	
Sage-femmes	21	0	19	2.8	2.3*	
Ophtalmologue	8	4	4	5.6	6.4*	
Orthoptistes	10	0	9	7	4.8*	
Gynécologues obstétriques	NC	NC	NC	2.8	6.6	

Cardiologues	NC	NC	NC	6.3	7.5	
Psychiatres	NC	NC	NC	5.6	9.2	
Pharmacies	46	NC	NC			

Pénurie des PS notamment en médecine générale et en masseur kinésithérapeute avec un âge moyen chez les MG élevé.

Catégories sélectionnées	Nombre sur le territoire (7)		
	total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Spécialités médicales			
Tous les méd. spéc. en méd. générale	120	27	12
dont Médecin MEP	9	1	1
Tous les méd. spéc. hors méd. générale	93	33	15
Spécialité Sage femme			
Sage Femme	21	0	0
Auxiliaires médicaux			
Infirmier	256	15	1
Masseur Kinésithérapeute	135	9	4
Pharma./Labo.			
Pharmacie	47	-	-

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

Données SNDS (Juil. 2024)

L'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) a été développé pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin. Il existe pour les médecins généralistes, infirmières, sage-femmes, kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes.

C'est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune mais qui tient compte de l'offre et de la demande issues des communes environnantes de façon décroissante avec la distance.

Il tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice, en nombre de consultations/visites effectuées dans l'année pour les médecins généralistes, ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. Il mesure à la fois la proximité et la disponibilité des professionnels de santé, il est donc plus pertinent que les indicateurs usuels de densité ou de temps d'accès.

L'APL aux professionnels de santé est calculé chaque année par le Ministère.

L'APL aux médecins généralistes (MG) est défini par le nombre de consultations par an par habitant standardisé. Il existe l'APL aux MG de moins de 65 ans pour anticiper les départs à la retraite.

Un territoire est dit sous-doté en MG si son APL est inférieur ou égal à 2,5 consultations par an par habitant. Il est moyennement doté si son APL est compris entre 2,5 et 4 C/an/hab et il est considéré comme bien doté si son APL excède 4 C/an/hab.

L'APL pour le département de la Loire est de 3,7 consultations par an et par habitant, à l'identique de celle de la région AURA et de la France avec 3,9 consultations.

1.4.2 l'offre hospitalière, sociale et médico-sociale

Dénombrement des structures de soins par commune

Structures sélectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
Sanitaires		
Centre hospitalier	5	Mably (1) Roanne (4)
Centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Centres de dialyse & Structures alternatives aux centres	0	
Centres de santé dentaires	5	Charlieu (1) Mably (1) Roanne (3)
Centres de santé infirmiers	2	Le Coteau (1) Roanne (1)
Centres de santé médicaux	2	Riorges (1) Roanne (1)
Centres de santé non typés eCDS-ATIH	2	Bully (1) Roanne (1)
Centres de santé polyvalents	1	Roanne (1)
Clinique	3	Commelle-Vernay (1) Roanne (2)
Entité du centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Hopital de proximité	2	Charlieu (1) Saint-Just-la-Pendue (1)
Hospitalisation à domicile	0	
Hôpital d'Instruction des Armées	0	

Structures sélectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
Maison de Santé Pluriprofessionnelle	12	Ambierle (1) Charlieu (1) Commelle-Vernay (1) Mably (1) Roanne (2) Saint-André-d'Apchon (1) Saint-Germain-Lespinasse (1) Saint-Just-en-Chevalet (1) Saint-Just-la-Pendue (1) Saint-Romain-la-Motte (1) Saint-Symphorien-de-Lay (1)
Soins de suite et de réadaptation	0	
Médico-social		
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	30	Belmont-de-la-Loire (1) Briennon (1) Charlieu (1) Coutouvre (1) La Gresle (1) La Pacaudière (1) Lay (1) Le Coteau (2) Mably (1) Montagny (1) Neulise (1) Perreux (1) Pradines (1) Régny (1) Renaizon (1) Riorges (1) Roanne (6) Saint-Alban-les-Eaux (1) Saint-Germain-Laval (1) Saint-Just-en-Chevalet (1) Saint-Just-la-Pendue (1) Saint-Nizier-sous-Charlieu (1) Saint-Symphorien-de-Lay (1) Villereest (1)
Services de Soins Infirmiers à Domicile	8	Belmont-de-la-Loire (1) Charlieu (1) Le Coteau (1) Renaizon (1) Roanne (2) Saint-Just-en-Chevalet (1) Saint-Symphorien-de-Lay (1)

Source : data.gouv.fr - FINESS Géographique (au 19/03/2024)

1 Augmentation des pathologies chroniques

2 Territoire semi-rural étendu avec des zones où il y a une désertification en santé

NB : à ce jour, 14 MSP sur notre territoire, la MSP de ST Germain Lespinasse n'existe plus

Partie 2 : Bilan du projet de santé 2019-2024 :

Certaines actions 2019-2024 n'ont pas été conduites notamment celles en lien avec la précarité (faciliter l'accès aux soins des migrants) et les personnes âgées (téléconsultation en Ehpad).

2.1 : Amélioration de l'accès aux soins

- La difficulté d'accès à un médecin généraliste et in fine au médecin traitant s'est accentuée ces 5 dernières années du fait des départs à la retraite avec un renouvellement insuffisant sur le territoire. La CPTS sur demande de la CPAM privilégie l'accès aux médecins traitants aux patients fragiles atteints ou non d'une affection longue durée (ALD).
Pour cela, la CPTS accompagne ces dites personnes dans leur recherche en créant des partenariats avec les médecins généralistes volontaires du territoire.

Cf Annexe 1 : Recherche MT

- Un service d'accès aux soins SASLib 42 s'est créé sur le territoire et s'est appuyé sur une organisation déjà existante depuis longtemps. L'ARPUM avait mis en place des gardes de jour de médecine générale sur le roannais.
L'activité du SAS a débuté en 2023 avec une constante progression. L'objectif principal de ce dispositif est de respecter l'organisation du territoire sachant que chaque secteur de garde a son propre mode organisationnel qui a été conservé par les autorités de tutelle et le SAS.

920 appels au SAS sur l'année 2023

5 638 appels au SAS au 30 novembre 2024

CF annexe 2 : Chiffre SAS

- Début d'un travail sur l'implantation du service SIO (Service Infirmier d'Orientation) qui est un système de garde infirmier calqué sur le système de garde des MG. Ce projet est porté par l'URPS infirmiers. Nous en sommes aux balbutiements :
8 appels au SAS ont été réorientés sur le SIO.
- L'URPS masseurs kinésithérapeutes a parallèlement porté un projet pour favoriser l'accès aux masseurs kinésithérapeutes dans les zones très déficitaires (rurales). L'objectif étant d'attirer des professionnels de santé nouvellement diplômés pour une durée de 6 mois renouvelable une fois. Pour cela, la CPTS et les communautés de communes adhérentes au projet facilitent leur intégration, leur début d'activité et leur recherche d'un logement. Début de mise en route en novembre 2024.

- Création d'un centre d'accès aux soins (CAS) porté par la MSP de Charlieu sur la communauté de commune de Charlieu Belmont. L'hôpital local de Charlieu met à disposition gracieusement un cabinet de consultation. Le but étant de proposer une consultation de médecine générale hebdomadaire. La prise de rendez-vous est assurée par les professionnels de santé auprès du secrétariat dédié ou sur un agenda en ligne pour des patients sans médecin traitant.

Un suivi leur est proposé grâce à un système d'information commun. Il est prévu que les consultations assurées par un MG (médecins jeunes retraités et thésés) passent à 2x/semaine pour accueillir de nouveaux patients. Un troisième voire un quatrième jour de consultation sera réservé pour le suivi des patients, il sera assuré par une IPA (Infirmière en Pratiques Avancées) en pathologies chroniques stabilisées et/ou une IPA en santé mentale. Les jours supplémentaires de consultation seront mis en place à partir du 4^{ème} trimestre 2024.

132 patients vus en 2023 début d'activité en juin soit 7 mois d'activité

613 patients vus à fin octobre 2024 soit 10 mois d'activité

CF annexe 3 : Chiffre CAS Charlieu

- Lancement d'un Médicobus sur le 4^{ème} trimestre 2024 en partenariat avec l'UDAF et le centre de soins non programmés URG+. L'objectif étant de répondre aux difficultés d'accès aux soins dans les zones rurales telles que les communes de La Gresle, de Belmont de la Loire, de Villemontais, du Crozet. Dans un premier temps, ce bus se déplacera sur ces 4 zones d'intervention 3 jours par semaine. La priorité est d'assurer des consultations de médecine générale auprès de patients sans médecin traitant en ALD. Un suivi sera assuré, il ne s'agit pas de soins non programmés. Les consultations se feront en binôme médecin/infirmier.

CF Annexe 4 : Chiffre Médicobus



- Développement des IPA sur le territoire de la CPTS notamment en pathologies chroniques stabilisées et santé mentale.

En 2024, nous comptons 3 IPA salariés (en Ehpad et en structures, hors structures hospitalières), 2 en exercice libéral dont une spécialisée en santé mentale. Outre le fait que la CPTS peut accompagner ces professionnels de santé dans le développement de leur projet professionnel, elle a mis en place une bourse d'étude afin de susciter parmi les infirmiers en exercice libéral l'envie de se lancer dans un tel projet de formation.

La CPTS a entamé le développement des actions d'une IPA en santé mentale auprès des MG et MSP afin d'améliorer la prise en charge des patients dont la santé mentale est fragilisée.

Cf annexe 5 : Projet IPA

- Renforcement du lien ville hôpital autour des thématiques suivantes :
 - Amélioration de la rédaction des prescriptions de pansements et de matériel à sondage afin qu'elles soient plus adaptées aux IDEL et moins dispendieuses.

CF Annexe 6 : analyse questionnaire prescription

- Comment renforcer le maintien à domicile en promouvant la prise en charge des soins de nursing à domicile par les IDEL.

CF annexe 7 : sondage sur les soins de nursing

Les objectifs demandés par la CPAM ont été atteints malgré les difficultés rencontrées.

Chiffres 2023 :

	Objectif	Indicateurs de résultat	Valeur initiale	OBJECTIF FIN 2023	NEGO 2023	Taux d'atteinte
Volet variable	Accès à un médecin traitant (MT)	Nombre de patients sans MT*	9,6% (9 927)	14 787	13373	OK
		Nombre de patients ALD sans MT*	707	1735	1385	OK
		Déploiement solution télémédecine		4	0	0

		Ecriture protocole Maintien PA à domicile	Convention Tripartite CH Roanne- PRADO CPAM- CPTS	0	0
		Nombre de médecins utilisateurs de l'outil organisant le SAS	40	40	OK
		Nombre de patients pris en charge par l'outil organisant le SAS	600	3638	OK

- Nombre de patients sans MT : **Réel au 30 novembre 2024 : 11 335**. Objectifs 2024 **Socle à 13500 et l'objectif à 12500**.
- Nombre de patients ALD sans MT : **Réel au 30 novembre 2024 : 757**. Objectifs 2024 **Socle à 1500 et l'objectif à 1000**.
- Nombre d'assistants médicaux déployés sur le territoire : **Réel au 30 novembre 2024 : 7**. Objectif 2024 **Socle 5 à 10**.
- Nombre de MG travaillant avec le SASLib 42 : **Réel au 30 novembre 2024 : 66 soit + 26 (40)**. Objectif 2024 : **Socle + 10 à 15 médecins**.

2.2 : Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

- **Le Parcours Insuffisance Cardiaque** : bien qu'initialisé en 2019 avec la création d'un COPIL, ce parcours a pris son essor après la crise COVID. Il est porté par la médecine de ville et la médecine hospitalière avec des cardiologues référents les Docteurs Irina et Olivier De Saunière (cardiologues de ville) et le Docteur Marie Levallois (cardiologue du CH de Roanne). Ce parcours est le reflet de toute la plus-value du lien ville/hôpital organisé. La CPTS propose de former les professionnels de santé dans la prise en charge de patients atteints d'insuffisance cardiaque (formation assurée par Docteur Irina De Saunière) et de les coordonner autour du patient.

256 PS formés en 5 ans, 7 COPIL

La coordination est assurée par une infirmière coordinatrice en santé à temps plein sur la CPTS qui consigne les données de santé sur le logiciel sécurisé GCS Sara. Mise en place d'un outil de suivi auprès des infirmiers libéraux : CertiPair, envoi de sms sécurisés.

Cf Annexe 8 : Chiffres IC

- **Le Parcours Ostéoporose Fracturaire** : malgré son initialisation en 2019 avec la création d'un COPIL, il n'a commencé à être effectif qu'à partir de 2023. L'objectif du nombre d'inclusions est désormais atteint (en 2024). Un audit (étude rétrospective) de ce parcours est prévu d'ici fin 2024 afin de repérer les difficultés.

Une des problématiques relève du lieu d'habitation des patients résidant dans le 71 et étant consommateurs de soins dans le 42. Un travail est en cours avec l'ARS et la CPAM du 71 pour intégrer des communes à notre territoire si besoin.

Le critère post fracturaire n'est plus le seul critère d'inclusion. Ce parcours s'ouvre à la prévention des chutes chez les personnes à risques, aux patientes atteintes de ménopause précoce... afin de favoriser les inclusions et d'élargir le panel des professionnels de santé pouvant être intéressés par ce parcours.

10 COPIL, 2 événements

Cf Annexe 9 : Chiffres OF

2.3 : Développement des actions territoriales de prévention

- **Dans le cadre du dépistage organisé des cancers** : col de l'utérus, du sein et colorectal, la CPTS participe à des actions collectives telles qu'Octobre Rose, Mars bleu, ... Ces actions de prévention répondent à la demande des tutelles, le nombre des patients dépistés progresse.
- **Mois sans tabac** : organisation d'une collecte des mégots le 14 novembre en partenariat avec le collège Saint François d'Assise (éco collège). Étaient conviés tous les citoyens volontaires de 12h15 à 13h30. Environ 4 000 mégots récoltés et transmis à la société TchaoMégots pour recyclage (isolant). Plusieurs lots ont été gagnés, les collégiens ont été récompensés par des goodies et un don a été fait au collège.
- **La vaccination** : Communication de la CPTS durant les périodes à risques sur l'importance de la vaccination antigrippale et anti-covid en priorisant les personnes fragiles.

Les pharmaciens, sage-femmes et infirmiers peuvent désormais prescrire et réaliser ces vaccinations ce qui facilite l'accès aux soins pour les usagers.

3 sessions de formation à la prescription vaccinale, 12 IDEL formés

- **Dépistage des 6 ans** : la CPTS s'engage à former les MG au dépistage des troubles de l'apprentissage chez les enfants de 6 ans et à leur fournir une mallette de dépistage ERTL6 à l'issue de cette formation.

Afin d'améliorer la prise en charge des enfants dépistés, la CPTS a mis en place un groupe de travail en 2024 pour commencer à formaliser un parcours TND. L'objectif étant de repérer, d'orienter le plus rapidement possible les enfants à risque sur la POC 42-43 (plateforme d'orientation et de coordination) et de s'assurer qu'une réponse soit apportée à chaque demande.

4 COPILS

Nombre de médecins généralistes formés au dépistage des 6 ans : **25**

Nombre de malles ERTL6 fournies : **10 (1/structure)**

Nombre d'enfants dépistés en 2024 : **1 284**

- **Ateliers mouchages dans le cadre de la prévention bronchiolite** : en partenariat avec les masseurs kinésithérapeutes du territoire, à compter de l'automne 2023 la CPTS a mis en place un COPIL. En 2024, des ateliers mouchage à destination des parents, des professionnels de santé telles que les sage-femmes ont été organisés afin d'acquérir les bons gestes. Le prochain COPIL qui aura lieu début 2025 fera le bilan des actions réalisées.

6 COPILS

- **Programme d'Alimentation Territorial (PAT)** : la CPTS a participé à des marchés solidaires sur l'ensemble de son territoire. L'objectif est de donner accès à une alimentation plus saine, en circuit court, avec des prix ajustés en fonction des possibilités du consommateur. Lors de ces marchés une diététicienne ainsi qu'un éducateur sportif prodiguaient à la population des conseils hygiéno-diététiques et sur le bienfait de l'activité physique adaptée.

Nombre de marchés sur la période du 19 mars au 18 octobre : 7

2.4 : Actions en faveur des professionnels de santé sur le territoire

- Des actions ont été mises en place par l'AMGR (Association des Médecins Généralistes du Roannais) avant la création de la CPTS. Certaines sont pérennes tels que les enseignements post universitaire (EPU) qui sont aujourd'hui élargis à tous les PS (MG, IDEL, pharmaciens, ...). Organisation de 3 à 4 EPU par an dont le thème est choisi par les PS eux-mêmes. En effet, en début de chaque année, la CPTS interroge l'ensemble des PS du territoire pour prendre connaissance de leurs souhaits en termes de formation. Parallèlement la CPTS organise des événements conviviaux afin de créer du lien entre les PS du territoire.

EPU sur l'OF le 23/02/2023, sur le TDAH le 29/06/2023, sur la santé mentale et les addictions le 14/05/2024, sur le Burn Out le 01/10/2024, sur le dépistage du cancer du poumon le 06/11/2024 et sur les thérapies complémentaires le 28/11/2024.

- La villa de Bonvert à destination des internes en médecine générale met à disposition 7 chambres pour une somme modique afin d'optimiser l'accueil des internes et si possible de les fidéliser. Celle-ci a été rénovée en partie fin 2023. La CPTS étudie la possibilité d'élargir la proposition de logement afin d'accueillir plus de nouveaux PS.
- Le territoire est assez dynamique en termes d'accompagnement des étudiants en médecine avec environ 50% de MG qui sont maîtres de stage universitaire (MSU).
- La CPTS accompagne les PS du terrain par l'aide au financement de leur projet correspondant à nos missions. Un appel à projets a été lancé en 2023 : une Testothèque s'est constituée : outils de diagnostic valise Bayley, mallette Ados, buste d'auto-palpation mammaire. Des ateliers d'accompagnement des jeunes parents « Être soi mère » ainsi qu'une bourse d'étude aux IPA en formation ont été mis en place.

- Les médecins du territoire ont été rencontrés individuellement sur la base du volontariat par la directrice et la chargée de développement en 2023/2024 sous forme d'entretiens individuels

Cf Annexe 10 : Bilan de ces rencontres

- Pour donner suite à la demande de professionnels de santé de terrain, la CPTS a organisé une formation sur les gestes de premiers secours et sur la gestion du stress à destination des secrétaires médicales.

Cf Annexe 11 : Formation des secrétaires médicales

- Une formation sur la consultation de prévention a été proposée aux PS.

5 IDEL formés

2.5 : Actions en faveur de la qualité et de la pertinence des soins

- Dans les premières années, la CPTS a surtout développé la formation aux RMM (Revue Morbi-Mortalité/ analyse de la pratique) assurée par un organisme extérieur le CEPBRAAL auprès des professionnels de santé qui sont surtout en exercice coordonné. Environ 50% des MSP ont été formées aux RMM et sont à ce jour autonomes.

Une autre formation sera proposée 1^{er} trimestre 2025 puis cette action ne sera pas reconduite sauf sur demande des professionnels de santé.

NB PS formés sur les 5 ans : 7

Nb de RMM réalisées sur les MSP au cours des 5 dernières années :

- Roanne le 23/03/2021 : 7 personnes
- Roanne le 23/11/2021 : 11 personnes
- St Just en Chevalet le 16/12/2021 : 20 personnes
- Charlieu le 08/02/2022 : 5 personnes
- Charlieu le 29/03/2022 : 6 personnes
- St Just en Chevalet le 31/03/2022 : 19 personnes
- Charlieu le 30/06/2022 : 16 personnes
- Charlieu le 12/10/2022 : 7 personnes
- Charlieu le 09/03/2023 : 11 personnes
- St Just en Chevalet le 11/05/2023 : 19 personnes
- Charlieu le 21/11/2024 : 8 personnes

- Nous avons choisi de privilégier l'évaluation des parcours de soins par des audits pilotés par un référent qualité.

Cf Annexe 12 : rapport évaluation parcours IC

Cf Annexe 13 : rapport évaluation parcours OF

2.6 : Réponse aux crises sanitaires graves

- En 2022 sur demande de la CPAM et de l'ARS nous avons formalisé un RETEX (retour d'expérience) sur la gestion de la crise Covid 2019-2022.
- La mission 6 a été rendue obligatoire avec la création d'un plan d'action. Une cellule de crise comprenant des référents de structures coordonnées de chaque communauté de communes a été constituée. Celle-ci se réunira annuellement.
- Cette année la CPTS a organisé 2 sessions de formation de mise en situation à destination des membres de la cellule de crise avec l'aide de référents Croix Rouge participants à des missions humanitaires. Nombre de participants à la formation : 30 personnes.

Cf Annexe 14 : Retour expérience

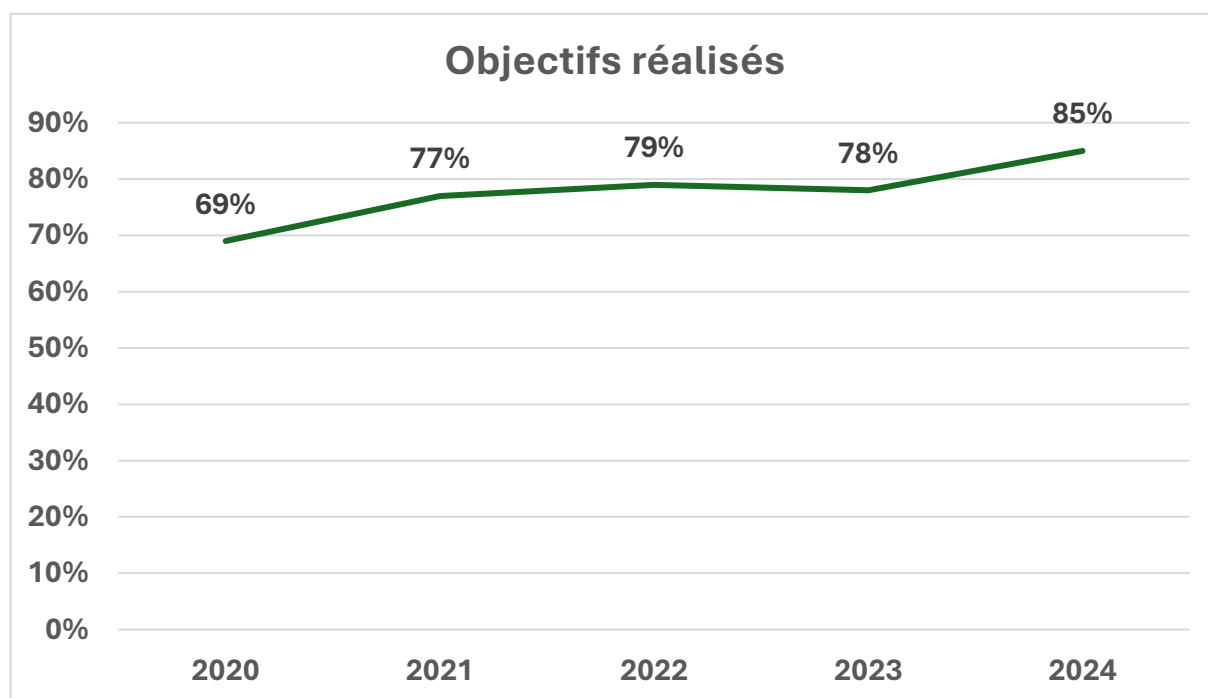
Cf Annexe 15 : Plan d'action

Cf Annexe 16 : Plan de formation

Bilan des actions

Bilan des actions de 2020 à 2024 sous forme de tableau récapitulatif

% d'objectifs atteints					
	2020	2021	2022	2023	2024
Mission					
Accès aux soins	68%	60%	76%	67%	100%
Parcours de soins	40%	75%	67%	83%	83%
Prévention	100%	75%	75%	75%	75%
Accompagnement des PS	100%	100%	100%	100%	100%
Qualité et pertinence	100%	75%	75%	67%	67%
Total					
% objectif total réalisé	69%	77%	79%	78%	85%



NB : les objectifs sont revus à la hausse chaque année au cours du dialogue de gestion

Partie 3 : Perspectives pour 2024-2029

Pour construire le projet de santé de la CPTS pour les 5 prochaines années 2024-2029 un COPIL a été constitué. Il est composé de médecins, de sages femmes, d'un masseur kinésithérapeute, d'une psychanalyste, de citoyens, de membres de la CPTS, de la directrice du DAC ... Ce COPIL s'est réuni 4 fois. Celui-ci a choisi d'organiser des forums ouverts auprès des PS mais aussi des citoyens sur les 5 communautés de communes que couvre la CPTS afin de recueillir leurs besoins sur leur territoire.

La CPTS s'agrandit, passage de la taille 3 à la taille 4 avec l'ajout de 3 EPCI du département 71 et elle déménage au 527 Chemin de la Tuilerie 42 300 Villerest le 02 décembre 2024. Elle a renforcé son équipe opérationnelle en faisant 2 recrutements supplémentaires : une chargée de projet et une deuxième infirmière de parcours de santé.



AVANT



APRES

EPCI :

- Roannais Agglomération
- Charlieu Belmont
- Pays entre Loire et Rhône
- Vals d'Aix et Isable
- Pays d'Urfé
- Marcigny
- Brionnais Sud Bourgogne
- Semur en Brionnais

156 communes, 177 853 habitants, 1 512 professionnels de santé



Au cours du dernier trimestre 2024 et sur 2025, la CPTS participe à l'écriture du Contrat Local de Santé (CLS) de la communauté de communes de Charlieu Belmont et à la réécriture de celui de Roannais Agglomération. Il y a eu la mise en place de groupes de travail sur les thèmes suivants : agir sur la santé environnementale, améliorer la santé mentale, favoriser l'accès aux soins et prioriser l'hygiène de vie par l'auto-détermination.

Elle fait également partie du COPIL du CRT (Centre de Ressources Territorial) porté par l'hôpital de Charlieu et la fondation Grimaud (Ehpad) ainsi que du comité Filière Gériatrique portée par le CH de Roanne.

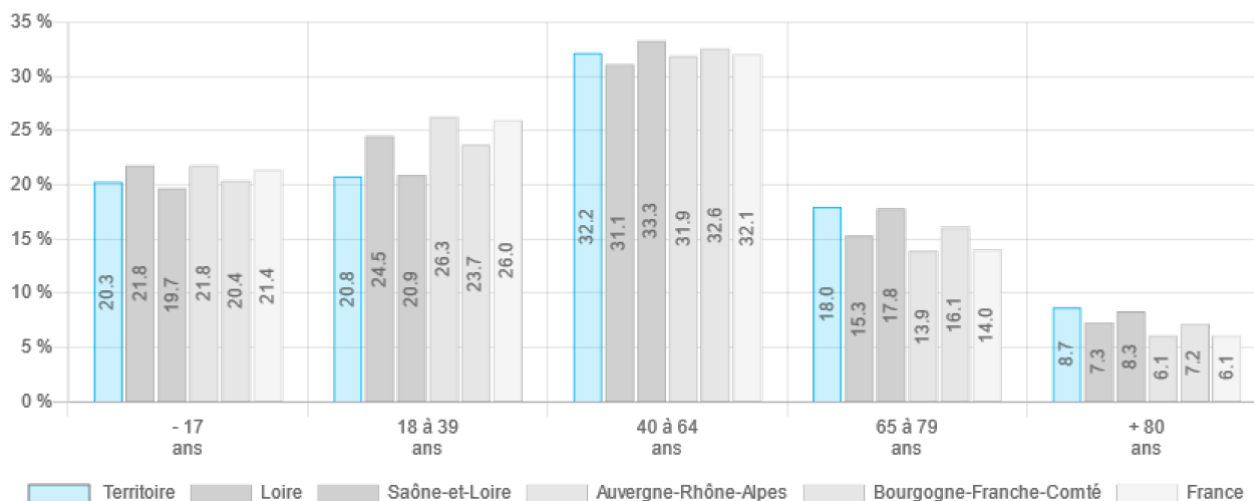
Elle continuera à faire partie autant que faire se peut du bureau du DAC Loire.

En 2025, elle va intégrer la gouvernance de la Communauté 360 (Parcours handicap).

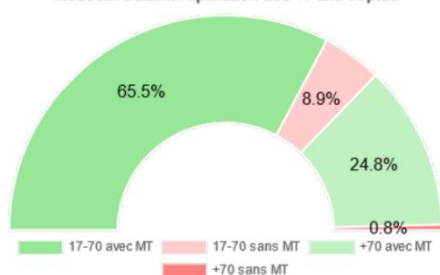
En ce qui concerne le département du 71, l'année 2025 sera une année exploratoire, la CPTS va s'efforcer de développer « l'Aller vers » les professionnels de santé du département 71 pour se faire connaître, échanger sur leurs besoins, s'appuyer sur les ressources locales pour mener ses 6 missions et enfin déporter les actions déployées par la CPTS sur son territoire initial (département 42) vers les 3 EPCI du département du 71. L'objectif étant de dupliquer ses événements planifiés pour l'année 2025 sur ce nouveau territoire.

3.1 Diagnostic du territoire avec les 3 nouveaux EPCI

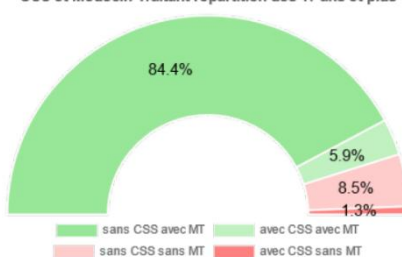
Répartition des habitants par tranche d'âge



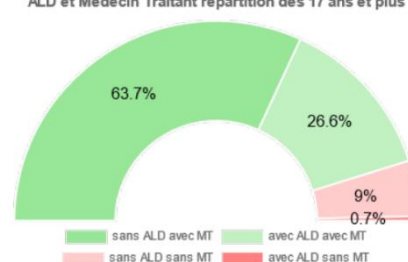
Médecin traitant répartition des 17 ans et plus



CSS et Médecin Traitant répartition des 17 ans et plus



ALD et Médecin Traitant répartition des 17 ans et plus



TOP 5 des ALD sur le territoire de la CPTS	TAUX (%)	NB DE PATIENTS
Diabète type 1 et 2	6.5	11 257
Tumeurs malignes, affections	4.3	7 429
Insuffisance cardiaque	3.5	5 984
Maladies coronaires	2.5	4 274
Affections psychiatriques de longue durée	2.2	3 779

Vaccination

Type de vaccins	Nb d'individus	Territoire (%)	Département 42 (%)	Département 71 (%)	Région AURA (%)	Région Bourgogne Franche Comté (%)	France (%)
Grippe saisonnière 65 ans et +	23 342	49.1	52.5	54.4	53.5	53.5	54
Grippe P.A.R	1 514	28.3	27.3	29.5	27.6	28.2	26.6
ROR	901	85.7	85.1	86.7	86.3	85.6	84.6
Méningocoque C	1 012	97.7	97.5	97.7	97.3	97.3	97.1

Dépistage organisé des cancers

Type de cancers	Nb d'individus	Territoire (%)	Département 42 (%)	Département 71 (%)	Région AURA (%)	Région Bourgogne Franche Comté (%)	France (%)
Sein	19 264	65.1	65.6	65	63.7	63.8	62.3
Colorectal	15 622	33.9	34.3	37	35.8	36.1	32.7
Col de l'utérus	23 732	56.8	56.2	57.4	57.5	57.3	53.2

Recours aux médicaments

Taux de médication	Nb d'individus	Territoire (%)	Département 42 (%)	Département 71 (%)	Région Aura (%)	Région Bourgogne France Comté (%)	France (%)
Polymédication continue	7 523	16.6	17.2	16.9	14.8	17	17
Psychotropes	615	5.3	6.2	4.5	4.8	4.7	5.1

BZD anxiolytique	1 540	16.5	15.3	15.5	14.5	16.4	16.6
BZD hypnotique	614	48.7	48.9	44.5	43.7	45.8	45.8
Antibiorésistance	17 220	33.2	32.5	32.8	32.5	34.2	33.5

Prévention bucco-dentaire

Examen buco-dentaire chez les moins de 16 ans

Rapport entre le nombre d'enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois et le nombre d'enfants de moins de 16 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
74.6% 5 921 pat.	Loire : 74.3% Saône-et-Loire : 75.1%	Auvergne-Rhône-Alpes : 77.8% Bourgogne-Franche-Comté : 74.7%	75.4%	-	-	-0.8

Dénombrement des structures de soins par commune

Structures sélectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
Sanitaires		
Centre hospitalier	6	Mably (1) Roanne (4) La Clayette (1)
Centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Centres de dialyse & Structures alternatives aux centres	0	
Centres de santé dentaires	6	Charlieu (1) Mably (1) Roanne (3) Marcigny (1)
Centres de santé infirmiers	3	Le Coteau (1) Roanne (2)
Centres de santé médicaux	3	Bully (1) Riorges (1) Roanne (1)
Centres de santé non typés eCDS-ATIH	1	Pouilly-sous-Charlieu (1)
Centres de santé polyvalents	1	Roanne (1)
Clinique	3	Commelle-Vernay (1) Roanne (2)
Entité du centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Hopital de proximité	2	Charlieu (1) Saint-Just-la-Pendue (1)
Hospitalisation à domicile	0	

Structures sélectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
Hôpital d'Instruction des Armées	0	
Maison de Santé Pluriprofessionnelle	15	Ambierle (1) Charlieu (1) Commelle-Vernay (1) Mably (1) Roanne (2) Saint-André-d'Apchon (1) Saint-Germain-Lespinnasse (1) Saint-Just-en-Chevalet (1) Saint-Just-la-Pendue (1) Saint-Romain-la-Motte (1) Saint-Symphorien-de-Lay (1) Chauvaillies (1) La Clayette (1) Marcigny (1)
Soins de suite et de réadaptation	0	
Médico-social		
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	36	Belmont-de-la-Loire (1) Briennon (1) Charlieu (1) Le Coteau (2) Coutouvre (1) La Gresle (1) Lay (1) Montagny (1) Mably (1) Neulise (1) Perreux (1) La Pacaudière (1) Renaion (1) Régny (1) Riorges (1) Roanne (6) Saint-Alban-les-Eaux (1) Saint-Just-en-Chevalet (1) Saint-Germain-Laval (1) Saint-Just-la-Pendue (1) Saint-Nizier-sous-Charlieu (1) Saint-Symphorien-de-Lay (1) Villerest (1) Bois-Sainte-Marie (1) Chauvaillies (1) La Clayette (1) Coublanc (1) Marcigny (1) Saint-Maurice-lès-Châteauneuf (1) Semur-en-Brionnais (1)
Services de Soins Infirmiers à Domicile	10	Belmont-de-la-Loire (1) Charlieu (1) Le Coteau (1) Renaion (1) Roanne (2) Saint-Just-en-Chevalet (1) Saint-Symphorien-de-Lay (1) Chauvaillies (1) Marcigny (1)

Source : données de l'INSEE (recensement de la population 2019)

Source : Rezone CNAM 2020

NB : la MSP de ST Germain Lespinasse n'existe plus

3.2 Résumé forums ouverts

La CPTS a organisé des réunions impliquant à la fois des citoyens, des élus, des professionnels de santé, des représentants d'associations... sur chaque communauté de communes (5 réunions). La sixième a été organisée sous forme de café citoyens.

En résumé, il en est ressorti les difficultés suivantes :

- Accès aux soins insuffisant avec des zones blanches et ce par manque de professionnels de santé sur le territoire aggravé par une diminution du nombre de bénévoles actifs.
- La communication entre les PS et la population est à améliorer, les échanges doivent être plus informatifs et les informations plus accessibles à la population.
- Il paraît important de fédérer et de rassembler l'ensemble des protagonistes intervenant dans le domaine de la santé.
- Il est nécessaire de rendre les métiers de soins plus attractifs sur le territoire.
- Il serait intéressant d'associer les thérapies complémentaires à la médecine traditionnelle.
- La prise en charge des TND chez l'enfant est insuffisante ainsi que la santé mentale des citoyens avec une accentuation de l'isolement et de la précarité.
- Il a été mis en exergue l'importance de la prévention notamment avec une alimentation de qualité, le développement de l'activité physique adaptée, la sensibilisation à l'éco-responsabilité et la formation aux gestes de premiers secours.

Partant de ce constat qui va dans le sens des 6 missions portées par la CPTS celle-ci a bâti son projet de santé 2024-2029 à partir de ces différentes prérogatives.

Les perspectives à venir sont décrites dans les différentes fiches actions suivantes.

3.3 Plan de communication

Le plan de communication se développera en 2 temps :

1^{er} temps : sur le territoire 2019/2024 (5 EPCI) : présentation du nouveau projet de santé à l'ensemble des partenaires ainsi que le bilan du projet précédent avec un support numérique, une par EPCI sous forme de soirées débats ouvertes à tous (citoyens, élus, ...).

Notre chargée de communication/projet se chargera d'organiser ces événements conviviaux, de communiquer autour de ceux-ci via les réseaux sociaux, le site internet, mailing, communiqué de presse...

2^{ème} temps : sur le territoire 2024/2029 (3 nouvelles EPCI) : présentation de la CPTS, du bilan du précédent projet, de ses missions et de son nouveau projet de santé sous forme de support numérique, une par EPCI sous forme de soirées débats ouvertes à tous (citoyens, élus, ...).

Notre chargée de communication/projet se chargera d'organiser ces événements conviviaux, de communiquer autour de ceux-ci via les réseaux sociaux, le site internet, mailing, communiqué de presse...

Des rencontres individuelles auprès des élus, des PS de ces 3 EPCI seront organisées sur l'année 2025 (direction et chargée de développement).

L'objectif principal étant de faire connaître la CPTS et ses missions, de valoriser ses actions menées pendant ces 5 dernières années et de fédérer une majorité d'acteurs concernés et/ou impliqués autour du projet à venir.

Plan de communication 2025

Janvier

Copil Bronchiolite	Formation Mon Sisra Télé-expertise	Précarité Alimentaire Sexuelle En santé	Copil OF
--------------------	------------------------------------	---	----------

Février

Réactualisation COPIL Gestion crise sanitaire	Formation RMM CEPRAAL	Copil TND	Retour expérimentation médicobus
---	-----------------------	-----------	----------------------------------

Mars

Rencontres 71 Structures MSP Partenaires	Rencontres Citoyens Elus	Mars Bleu EPU	Sensibilisation Sommeil EPU
--	--------------------------	---------------	-----------------------------

Avril

Bilan les 1000 premiers jours	Filière TND et formation annuaire TND	Copil IC	
-------------------------------	---------------------------------------	----------	--

Mai

Sensibilisation Ecrans EPU	Bilan Kiné Mobiles	Audit Qualité Ordonnances Pansements	Formation Mon Espace Santé 71
----------------------------	--------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Juin

Soirée TND EPU	Sensibilisation don d'organes	Déjeuner Inter MSP	Evènement OF 42-71
----------------	-------------------------------	--------------------	--------------------

Juillet

Actions Communes Inter CPTS Ligériennes	Atelier TND CPTS / SAMEAD	Présentation aux PS de la réorganisation de l'HAD	
---	---------------------------	---	--

Août

Septembre

Atelier Mouchage	Formation Mon Sisra Carnet vaccination	Formation IC 71	
------------------	--	-----------------	--

Octobre

Octobre Rose	Sensibilisation Violences sexuelles et intrafamiliales EPU		
--------------	--	--	--

Novembre

Mois sans Tabac	Atelier TND CPTS / SAMEAD	Appel EPU	
-----------------	---------------------------	-----------	--

Décembre

Sensibilisation Parkinson Kinés/ APA	Audit Qualité OF Actions correctives	Audit Qualité Médicobus IPA	Appel à projet de la CPTS
--------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------	---------------------------

Légendes

Evènements

Formations

Actions

En continu

Médicobus

Suivi des actualités

AG Bureau CA

Programme Alimentaire territorial

Déploiement IPA

Testothèque

Formations Langue des signes

Cafés signes

Recherche Logements Externes et Internes
--

Partie 4 : Fiches actions

4.1 Améliorer l'accès aux soins

MISSION 1 : Améliorer l'accès aux soins	
FICHE ACTION N°1 : Accès médecin traitant	
Pilotes de l'action	L'attachée de direction et les infirmières coordinatrices parcours La mise en œuvre et le suivi se font lors de la réunion d'équipe hebdomadaire.
Membres du groupe de travail	Equipe salariée de la CPTS composée de la direction, la chargée de développement, les infirmières coordinatrices, l'attachée de direction et l'attachée administrative, la commission médicale.
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Déficit en médecins généralistes sur le territoire - Professionnels de santé vieillissants - Contexte politique instable - Territoire étendu, semi rural avec des zones blanches
Objectif général du projet	Accompagner les usagers dans leur recherche de médecin traitant en privilégiant les personnes en ALD et/ou en situation de fragilité
Objectifs spécifiques	- Créer du lien avec les médecins généralistes en activité - Faire en sorte que la CPTS soit le « guichet unique » - Communiquer sur cette mission auprès de tous
Objectifs opérationnels	- Rencontrer individuellement les médecins généralistes du territoire sous forme d'entretiens - Construire un parcours demandeur (MonSisra) et s'assurer de l'aboutissement de la recherche - Utiliser régulièrement les supports de communication numériques, les réseaux sociaux, la presse locale...
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Process « logigramme recherche médecin traitant » cf annexe 17 - Temps de secrétariat et de communication dédié à cette mission - Suivi personnalisé de chaque demande jusqu'à clôture du dossier - Mise à jour du carnet d'adresses - Création d'un annuaire des professionnels de santé et réactualisation en fonction des départs et des arrivées - Inclusion des usagers demandeurs dans l'outil MonSisra

	- Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible, bénéficiaires	Usagers en ALD et/ou fragiles sans médecin traitant Usagers sans médecin traitant ayant besoin d'un suivi régulier
Liens avec les autres missions de la CPTS	Mission parcours de santé, mission accompagnement des professionnels de santé
Partenaires associés	DAC Loire, GCS SARA (évolution de l'outil Mon Sisra), CPAM, diverses structures (CH, clinique, ...), professionnels du médico-social.
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir, mission prioritaire.

MISSION 1 : Améliorer l'accès aux soins

FICHE ACTION N°2 : Lien ville hôpital

Pilotes de l'action	Chargée de développement et la directrice.
Membres du groupe de travail	La directrice, la chargée de développement, les cadres de santé de l'hôpital, la coordinatrice de la filière gériatrique, chirurgien référent des plaies, la coordinatrice générale des soins, la directrice du DAC Loire, représentant de la Maison Loire Autonomie, représentante du SAD (service à domicile) ...
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Difficultés à trouver des PS pour prendre en charge des soins qui permettraient le maintien à domicile, le retour précoce à domicile et éviteraient les ré hospitalisations - Ordonnances inadaptées à la pratique des soins à domicile (prise en charge des plaies, soins de sonde) entraînant entre autres un surcoût pour la CPAM - Manque de communication entre la ville et l'hôpital
Objectif général du projet	Améliorer le lien ville hôpital
Objectifs spécifiques	- Optimiser les prescriptions - Améliorer les filières d'aval - Renforcer le maintien à domicile
Objectifs opérationnels	- Mettre en place des groupes de travail entre la ville et l'hôpital - Organiser des rencontres entre la ville et l'hôpital

Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Participation aux réunions de la filière gérontologique - Présentation de la CPTS au cours du premier trimestre 2025 à la CME du CH de Roanne et de la clinique du Renaison - Organisation d'un événement auprès des PS pour présenter la réorganisation de l'HAD de Roanne - Rencontres de travail régulières avec la direction des soins du CH de Roanne - Edition d'un nouveau modèle uniforme de prescription de pansement émanant du CH de Roanne à destination des IDEL <i>cf annexe 18</i> - Réalisation au cours du 1^{er} semestre 2025 d'un sondage auprès des IDEL afin de recueillir leur avis sur cette nouvelle mouture, faire une analyse comparative des deux enquêtes (2024/2025) afin de mesurer les axes d'amélioration - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible, bénéficiaires	PS du domicile et des établissements de santé, usagers
Liens avec les autres missions de la CPTS	Mission parcours de santé, mission accompagnement des professionnels de santé, mission qualité, mission accès aux soins.
Partenaires associés	Filière gérontologique, DAC Loire, CPAM, CH de Roanne, clinique du Renaison, HAD de Roanne, MSP
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir

MISSION 1 : Améliorer l'accès aux soins

FICHE ACTION N°3 : Accès aux soins non programmés

Pilotes de l'action	L'attachée de direction et la chargée de développement
Membres du groupe de travail	Non concerné
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Déficit en médecins généralistes sur le territoire - Professionnels de santé vieillissants - Contexte politique instable - Territoire étendu, semi rural avec des zones blanches
Objectif général du projet	Apporter une réponse à un problème de santé aigu nécessitant une consultation médicale rapide.

Objectifs spécifiques	- Créer du lien avec les médecins généralistes en activité - S'appuyer sur un maillage du territoire existant - Optimiser les ressources
Objectifs opérationnels	- Faire le lien entre les MG du territoire et la coordinatrice du SASLib 42
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Réception mensuelle des plannings de garde de chaque secteur par l'attachée de direction de la CPTS - Transmission de ces plannings à la coordinatrice du SASLib42 - Gestion des dysfonctionnements par la chargée de développement qui fait le lien entre MG et la coordinatrice - Tenue d'un tableau d'activité - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible, bénéficiaires	Usagers et PS du territoire
Liens avec les autres missions de la CPTS	Mission accompagnement des professionnels de santé
Partenaires associés	SASLib42, SIO, centre 15, ARPUM, MG référent de chaque secteur de garde, centre de soins non programmés URG+, centres de santé, MSP
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir, mission prioritaire.

MISSION 1 : Améliorer l'accès aux soins

FICHE ACTION N°4 : Accès aux soins (CAS)

Pilotes de l'action	Docteur Lapallus Mathieu (MSP Charlieu), la direction et la chargée de développement de la CPTS
Membres du groupe de travail	Docteur Lapallus Mathieu (MSP Charlieu), COPIL MSP de Charlieu, coordinatrice de la MSP de Charlieu, la directrice et la chargée de développement de la CPTS, les IPA
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Déficit en médecins généralistes sur le territoire - Professionnels de santé vieillissants - Contexte politique instable - Territoire étendu, semi rural avec des zones blanches

Objectif général du projet	Apporter une réponse aux usagers sans médecin prioritairement pour les patients les plus fragiles avec un problème de santé nécessitant une consultation médicale.
Objectifs spécifiques	- Recruter des médecins volontaires en médecine générale - Définir un lieu de consultation dédié et bien identifié - Décrire les modalités d'adressage - Conclure des partenariats avec les partenaires locaux concernés - Impliquer d'autres professionnels de santé ou non dans les modalités de consultation tels qu'assistants médicaux, IPA.
Objectifs opérationnels	- Organiser de la prise des rendez-vous soit par téléphone soit par plateforme en ligne - Définir des jours et des horaires de consultations - Planifier des modalités de consultation entre MG/IPA/Assistant(e) Médical(e) - Organiser le suivi du patient - Tenir un tableau d'activité - Editer une convention partenariale avec l'Hôpital local de Charlieu - Faire un bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Planification des rendez-vous sur un agenda - Orientation des patients sur la plateforme de rendez-vous par les PS - Prévision des plages d'urgence - Définition du périmètre géographique qui doit correspondre au périmètre d'intervention du CAS (département 42 et 71) - Elaboration de questionnaires de satisfaction pour les PS et les usagers
Public cible, bénéficiaires	Usagers sans médecins qui dépendent du territoire du CAS
Liens avec les autres missions de la CPTS	Mission accompagnement des professionnels de santé, mission qualité et pertinence, mission prévention
Partenaires associés	Hôpital de Charlieu, PS, élus, CPAM
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	1 ^{er} trimestre 2025

MISSION 1 : Améliorer l'accès aux soins

FICHE ACTION N°5 : Déploiement des IPA

Pilotes de l'action	La direction et la chargée de développement
Membres du groupe de travail	Directrice de la CPTS, Chargée de développement de la CPTS, IPA pathologies chroniques stabilisées et santé mentale
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Déficit en médecins généralistes sur le territoire - Déficit en médecins spécialistes - Aggravation de la santé mentale de la population - Augmentation des pathologies chroniques
Objectif général du projet	Soutenir le maillage territorial en médecine générale et médecine de spécialité
Objectifs spécifiques	- Dégager du temps médical - Apporter un autre regard - Collaborer dans une prise en charge - Améliorer la réponse en santé sur le territoire
Objectifs opérationnels	- Présenter le métier d'IPA par une communication appropriée - Créer un partenariat avec des médecins volontaires - Soutenir le développement des nouveaux métiers
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Rencontre des MG volontaires du territoire pour présenter la plus-value du métier d'IPA notamment en santé mentale - Organisation auprès des MG volontaires d'une consultation en pratiques avancées auprès de leur patientèle - Création de lien avec les spécialistes, les établissements de santé, les PS et les autres IPA du territoire, libéraux et en établissement de santé - Recensement du nombre d'IPA en exercice libéral et/ou salarié en médecine de ville - Création d'une bourse d'étude pour favoriser les projets professionnels des IDEL - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible, bénéficiaires	Usagers ayant besoin d'un suivi
Liens avec les autres missions de la CPTS	Mission accompagnement des professionnels de santé, mission qualité et pertinence, mission prévention
Partenaires associés	MSP, établissements de santé, PS
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre.	1 ^{er} trimestre 2025

MISSION 1 : Améliorer l'accès aux soins

FICHE ACTION N°6 : Accès aux soins (Médicobus)

Pilotes de l'action	- URG+, UDAF, la directrice et la chargée de développement de la CPTS pour le Médicobus
Membres du groupe de travail	L'attachée de direction, l'assistante administrative, la chargée de développement, la chargée de projet/communication, la directrice, l'infirmière coordinatrice de parcours, le directeur de l'UDAF, l'infirmier de l'Udaf, le médecin responsable d'URG+, les tutelles, les communautés de communes impliquées (Charlieu Belmont, Roannais Agglomération).
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Déficit en médecins généralistes sur le territoire - Professionnels de santé vieillissants - Contexte politique instable - Territoire étendu, semi rural avec des zones blanches
Objectif général du projet	Apporter une réponse aux usagers sans médecin prioritairement pour les patients les plus fragiles avec un problème de santé nécessitant une consultation médicale.
Objectifs spécifiques	- Recruter des médecins volontaires en médecine générale - Identifier les zones prioritaires de consultations (zones blanches) - Equiper un véhicule pour assurer les consultations en déporté.
Objectifs opérationnels	- Organiser la prise des rendez-vous soit par téléphone soit par plateforme en ligne - Définir les jours et les horaires de consultations - Organiser le suivi du patient - Tenir un tableau d'activité
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Planification des rendez-vous sur un agenda - Prévision des plages d'urgence - Acceptation des patients sans rendez vous - Optimisation du matériel par retour d'expérience - Consultation infirmier/médecin - Communication grand public sur le projet - Elaboration de questionnaires satisfaction pour les PS et les usagers - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible, bénéficiaires	Usagers des zones d'intervention sans accessibilité à un médecin
Liens avec les autres missions de la CPTS	Mission accompagnement des professionnels de santé, mission qualité et pertinence, mission prévention

Partenaires associés	UDAF, URG+, élus, PS, ARS, CPAM, ...
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Expérimentation sur 3 ans, phase test du 04/11/2024 au 02/12/2024, phase expérimentale de février 2025 jusqu'en 2027.

4.2 Organisation du parcours pluri professionnel autour du patient/ coordination

MISSION 2 : Organisation du parcours pluri professionnel autour du patient/ coordination	
FICHE ACTION N°7 : Parcours Insuffisance Cardiaque	
Pilotes de l'action	Infirmières parcours de santé, référent qualité
Membres du groupe de travail	Cardiologue : Dr De Saunière Irina Dr De Saunière Olivier Dr Levallois Marie Médecin généraliste : Dr Gay Delphine Dr Lapallus Mathieu CPTS : Ollier Emmanuelle Infirmière coordinatrice de parcours Martinet Ambroisie Infirmière coordinatrice de parcours Trouillet Jean Marc Référent qualité.
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Augmentation des pathologies chroniques notamment l'insuffisance cardiaque - Volonté des médecins cardiologues d'améliorer la prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque
Objectifs généraux du projet	- Proposer un parcours de soins à domicile avec un suivi des patients atteints d'insuffisance cardiaque en post hospitalisation - Organiser le relais de ce parcours en médecine de ville
Objectifs opérationnels	- Diminuer la durée d'hospitalisation - Diminuer les ré hospitalisations - Former les PS à l'insuffisance cardiaque - Repérer le plus précocement possible les signes de décompensation cardiaque - Renforcer le lien ville hôpital - Trouver les relais
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Inclusion des patients sur l'outil MonSisra - Suivi des patients à 8 semaines et 6 mois - Plusieurs sessions de formation par an à destination des PS - Rédaction d'un protocole d'inclusion <i>cf annexe 19</i> - Réflexion sur les modalités de transmission du parcours à la médecine de ville - Réactualisation annuelle du process d'inclusion - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible,	Patients en insuffisance cardiaque en sortie d'hospitalisation

bénéficiaires	
Liens avec les autres actions de la CPTS	Mission accès aux soins, mission qualité, mission prévention
Partenaires associés	Service PRADO de la CPAM, établissement de santé, cardiologues, MG, PS...
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir, mission prioritaire

MISSION 2 : Organisation du parcours pluri professionnel autour du patient/ coordination

FICHE ACTION N°8 : Parcours Ostéoporose Fracturaire

Pilotes de l'action	Infirmières parcours de santé, référent qualité
Membres du groupe de travail	Rhumatologue : Dr Denarie Delphine Médecin généraliste : Dr Gay Delphine Dr Otton Lisa Dr Lapallus Mathieu Sage-femme : Bigel Clémentine Diététicienne : Schunemann Emerance CPTS : Ollier Emmanuelle Infirmière coordinatrice de parcours Martinet Ambroisie Infirmière coordinatrice de parcours Trouillet Jean Marc Référent qualité.
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Chiffres CPAM avec une augmentation des fractures liées à l'ostéoporose ayant un impact sur la qualité de vie
Objectifs généraux du projet	- Proposer un parcours de soins à domicile avec un suivi - Diminuer les récurrences de fractures
Objectifs opérationnels	- Eduquer les patients à la prévention des chutes - Eduquer les patients à l'hygiène de vie (diététique et activité physique) - Organiser des événements de sensibilisation - Améliorer le lien ville hôpital

Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Inclusion des patients sur MonSisra - Suivi à 1 mois, 3 mois, 1 an et 3 ans - Audit du parcours - Création d'un process d'inclusion <i>cf annexe 20</i> - Réactualisation annuelle du process d'inclusion - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible, bénéficiaires	Patients ayant un risque ou une suspicion d'ostéoporose
Liens avec les autres actions de la CPTS	Mission accès aux soins, mission qualité
Partenaires associés	CH de Roanne, clinique du Renaison, rhumatologues, MG, PS...
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir, mission prioritaire

4.3 Développement des actions territoriales de prévention

MISSION 3 : Développement des actions territoriales de prévention	
FICHE ACTION N°9 : Prévention	
Pilote de l'action	Virginie Bret prestataire de la CPTS, la chargée de développement, la directrice.
Membres du groupe de travail	Equipe salariée de la CPTS composée de la direction, la chargée de développement, les infirmières coordinatrices, l'attachée de direction et l'attachée administrative, la chargée de projet/communication.
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Dépistages organisés des cancers du col de l'utérus, du sein et colorectal - Nombre de dépistages insuffisants - Vaccinations antigrippale et anti-covid chez les personnes à risques en baisse
Objectifs généraux du projet	Déployer la politique de prévention via le dépistage organisé
Objectifs opérationnels	- Participer en collaboration avec les autres acteurs aux événements - Organiser des actions de prévention sur des thèmes principaux comme le Burn out, la santé sexuelle, la violence intrafamiliale, les écrans, les addictions, les suicides, le handicap... - Impliquer les acteurs du territoire qui sont aguerris aux politiques de prévention
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Construction d'un programme d'intervention - Participation à des financements ponctuels (dons) pour venir en aide à des associations dynamiques - Implication dans les actions de prévention par des événements attractifs, innovants, humoristiques (troupes de théâtre...) - Participation au SISM (semaine de la santé mentale) organisée par Roannais Agglomération - Participation au PTSM (Projet Territorial en Santé Mentale) - Participation au CLSM (Contrat Local de Santé Mentale) porté par Roannais Agglomération - Relais des informations gouvernementales - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives - Formation des PS sur l'utilisation du carnet vaccinal numérique - Réflexion sur l'amélioration de la santé mentale par des thérapies complémentaires tel que l'art thérapie
Public cible, bénéficiaires	Usagers, PS

Liens avec les autres actions de la CPTS	Mission parcours de santé, mission accompagnement des professionnels de santé
Partenaires associés	Roannais Agglomération, coordinatrice du PTSM, Eurécah, Loiréadd, associations (Femmes Avant Tout), Communauté 360, collectif handicap, CPAM
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir, mission prioritaire

MISSION 3 : Développement des actions territoriales de prévention

FICHE ACTION N°10 : TND

Pilote de l'action	Les infirmières parcours de la CPTS, le référent qualité de la CPTS
Membres du groupe de travail	Mme AUBRET Anaïs Orthoptiste Mme COQUARD Astrid Ergothérapeute Mme JOLIVET Perrine Orthophoniste Mme PETIOT Karen Psychologue Mme SUTEAU Nathalie Orthophoniste Dr BOURQUIN Charles Médecin Généraliste Mr RICHY Thomas Ergothérapeute Dr THOUE Lison Médecin Généraliste Mme LAFFERRIERE Mary Psychologue Mme BERGUE Marielle Kinésithérapeute CPTS : M. TROUILLET Jean-Marc Référent qualité Mme OLLIER Emmanuelle Infirmière Coordinatrice Parcours Santé Mme MARTINET Ambroisie Infirmière Coordinatrice Parcours Santé
Principaux éléments du diagnostic territorial	- prise en charge tardive des enfants susceptibles d'être atteints de troubles du neuro-développement - manque de PS disponibles - manque de connaissances du circuit d'orientation - manque de formations à destination des PS - manque d'informations à destination des parents
Objectifs généraux du projet	Créer un parcours

Objectifs opérationnels	Faire un état des lieux de l'existant Former et informer Concevoir un process d'inclusion Accompagner la mise en place du parcours Evaluer le parcours Benchmarker ce qui existe sur le département et sur ce qui se fait ailleurs
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Construction d'un programme de formation - Conception d'un protocole d'inclusion avec un logigramme - Conception d'un annuaire récapitulatif de ce qui existe sur le territoire en matière de TND (annuaire numérique) - Mise à jour de l'annuaire annuellement - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives - Actualisation du process d'inclusion 1 fois par an - Création de partenariats - Appui sur la CPTS Forez Est qui expérimente un parcours depuis plusieurs années.
Public cible, bénéficiaires	Enfants, parents, PS
Liens avec les autres actions de la CPTS	Mission parcours de santé, mission accompagnement des professionnels de santé, mission qualité, mission accès aux soins
Partenaires associés	POC 42-43, Dac Loire, associations, Samead, ligue de l'enseignement, CLSM Roannais Agglomération, PS, éducation nationale
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	1 ^{er} semestre 2025

4.4 Développer des actions en faveur de l'accompagnement des professionnels sur le territoire

MISSION 4 : Développer des actions en faveur de l'accompagnement des professionnels sur le territoire	
FICHE ACTION N°11 : Formations (EPU), villa de Bonvert	
Pilotes de l'action	La directrice, la chargée de développement
Membres du groupe de travail	Equipe salariée de la CPTS composée de la direction, la chargée de développement, les infirmières coordinatrices, l'attachée de direction et l'attachée administrative, la chargée de projet/communication.
Principaux éléments du diagnostic territorial	- PS en difficulté tels que les MG et les MK (déficit) - 50% de MG sont MSU
Objectifs généraux du projet	- Fidéliser les catégories de PS qui sont en déficit sur notre territoire en le rendant attractif - Favoriser l'interconnaissance et le bien être des PS
Objectifs opérationnels	- Proposer des logements abordables aux étudiants en santé - Accompagner les nouveaux arrivants en collaboration avec les partenaires - Prendre soin des PS - Proposer des terrains de stage de qualité aux jeunes étudiants - Favoriser l'exercice coordonné
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Organisation d'EPU ouverts à tous les PS - Mise à disposition de la villa de Bonvert (7 chambres) pour une somme modique aux internes en médecine généraliste et autres étudiants en santé - Soirées d'accueil - Promotion de la santé mentale du soignant par des activités de bien être - Relais d'informations et d'orientation - Recherche de nouveaux logements pour augmenter notre capacité d'accueil - Recueil des demandes des PS concernant leurs souhaits en formation chaque début d'année - Adhésion à la CPTS pour bénéficier des avantages de l'exercice coordonné - Appel à projets tous les deux ans - Questionnaires de satisfaction - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives

Public cible, bénéficiaires	Etudiants en santé, PS
Liens avec les autres actions de la CPTS	Mission accès aux soins
Partenaires associés	Roannais Agglomération, communauté de communes, CH de Roanne, MSP, facultés de santé, évènementiel, organismes de formations...
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir

4.5 Actions en faveur du développement de la qualité et la pertinence des soins

MISSION 5 : Actions en faveur du développement de la qualité et la pertinence des soins	
FICHE ACTION N°12 : Qualité et pertinence	
Pilotes de l'action	Trouillet Jean Marc Référent qualité CPTS, la directrice, les infirmières coordinatrices de parcours
Principaux éléments du diagnostic territorial	- Mission optionnelle des ACI - Nécessité pour évaluer l'impact des actions
Objectifs généraux du projet	Evaluer les actions de la CPTS, mesurer les impacts et réajuster
Objectifs opérationnels	- Conduire des audits - Faire des études rétrospectives - Analyser les outils d'investigations tels que les entretiens, les questionnaires de satisfaction, ...
Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Conception des rapports d'audit sur les parcours de soins - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives - Questionnaires de satisfactions - Grille d'analyse des entretiens, des forums ouverts - Formation de l'équipe de la CPTS à la culture qualité - Formation des PS sur les RMM (Revue Morbi Mortalité) <i>cf annexe 21</i>
Public cible, bénéficiaires	Les instances dirigeantes de la CPTS, CPAM, ARS, l'équipe opérationnelle
Liens avec les autres actions de la CPTS	Toutes les missions
Partenaires associés	CEEPRAAL, Promotion Santé (anciennement IREPS)
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir

4.6 Réponse aux crises sanitaires graves

MISSION 6 : Réponse aux crises sanitaires graves	
FICHE ACTION N°13	
Pilote de l'action	La directrice
Membres du groupe de travail	- Jean-Jacques SEIGNON Pharmacien - Bertrand PONTILLE Pharmacien - Julien GAY Urgentiste - Stéphanie GUERIN Cadre de Proximité DAC Loire - Marion MACAUDIERE IDEL - Roberta BOURDIN Secrétaire Coordinatrice - Karine ANDRE IDE Coordinatrice - Carole ROYER IDEL - Christelle LACROIX IDE Coordinatrice - Perrine GOUDIN Secrétaire de Coordination - Patrice LE RAT Médecin Généraliste - Philippe MAHUSSIER Médecin Généraliste - Maryline GAY IDE Coordinatrice - Christelle BERGER Coordinatrice - Olivier TROY Médecin Généraliste - Géraldine BARRAS Responsable Solidarité Santé - Gaëlle CHAMEON IDE Coordinatrice - Laure HERAULT IDE Coordinatrice Equipe salariée de la CPTS composée la chargée de développement, les infirmières coordinatrices, l'attachée de direction, la chargée de projet/communication et l'attachée administrative
Principaux éléments du diagnostic territorial	Mission obligatoire suite à la crise Covid de 2019
Objectifs généraux du projet	Constituer une cellule de crise, rédiger un plan de réponse aux crises sanitaires, définir un process pour la mise en place du plan de réponse sur le territoire
Objectifs opérationnels	- Rédiger un document - Former les membres du COPIL - Former les PS du territoire - Développer la culture du risque - Créer des partenariats avec les organismes aguerris à la gestion des crises sanitaires

Description concrète des actions à mettre en œuvre	- Création d'un COPIL - Constitution d'une cellule de crise mise à jour annuellement - Organisation de mise en situation - Formation aux gestes de premiers secours - Formalisation du document descriptif - Retour d'expérience - Réactualisation annuelle du plan - Mise à jour annuelle de l'annuaire des PS - Bilan d'activité annuel avec réévaluation des mesures correctives
Public cible, bénéficiaires	PS, professionnels non médicaux (secrétaires médicales)
Liens avec les autres actions de la CPTS	Mission qualité, mission accès aux soins, mission prévention
Partenaires associés	Organismes humanitaires, PS, MSP, ARS, CPAM, sécurité civile
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre	Démarrage lors du premier projet, poursuite sur les 5 ans à venir, mission prioritaire

Partie 5 : Evaluation

Chaque année, lors des dialogues de gestion avec la CPAM (en décembre), nous évaluons l'atteinte des objectifs fixés pour chaque mission en accord avec la CPTS et la CPAM. Cet échange permet de réajuster au fur et à mesure les actions réalisées au cours de l'année et de proposer des ajustements pour l'année suivante. Ce partenariat permet de favoriser une démarche d'amélioration continue.

Un bilan d'activité est réalisé annuellement (au printemps) et présenté lors de l'assemblée générale de la CPTS.

Au terme des 5 ans du projet, un état des lieux est fait, afin de rendre compte de ce qui a été accompli et comment, de ce qui n'a pas été atteint et pourquoi, de construire le projet de santé pour les 5 années suivantes.

Les outils utilisés sont les questionnaires de satisfaction, les audits, les études rétrospectives et les analyses d'entretiens individuels et/ou collectifs (forums ouverts).

Conclusion

Durant ces 5 prochaines années, la CPTS développera l'ensemble des missions qu'elle porte sur les 3 EPCI du département du 71 désormais rattachées à son territoire. Elle renforcera sa politique de communication afin d'étendre son rayon d'action.

Elle s'efforcera de développer « l'aller vers » afin d'améliorer l'accès aux soins aux populations les plus éloignées en s'appuyant sur les acteurs de proximité (les élus, les professionnels de santé...) et sur le Citoyen afin de le rendre acteur de sa santé, ce qui permettra de consolider son réseau de partenaires.

Elle poursuivra les actions entamées durant le projet de santé 2019-2024, mettra en place de nouvelles actions en fonction des besoins du territoire, développera les interactions entre les différents partenaires et les professionnels de santé afin de rendre lisible la politique de santé qui s'opère sur son territoire et ainsi la rendre accessible aux citoyens.

L'objectif principal étant de redonner le pouvoir d'agir aux usagers en allant à leur rencontre et ainsi favoriser une santé de proximité pour tous grâce aux professionnels de santé du territoire, à l'ensemble des partenaires impliqués (élus, associations, DAC, établissements de santé, ARS, CPAM...) et à la Citoyenneté.



Fortes, fortuna, adiuvat

(La fortune sourit aux audacieux)

Lexique

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

RSA : Revenu de Solidarité Active

MT : Médecin Traitant

ALD : Affectation Longue Durée

MG : Médecin Généraliste

MK : Masseur Kinésithérapeute

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

CDS : Centre De Santé

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

IPA : Infirmière en Pratiques Avancées

ARPUM : Association Roannaise Pour l'Urgence Médicale

SAS : Service d'Accès aux Soins

SIO : Service Infirmier d'Orientation

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

CAS : Centre d'Accès aux Soins

TND : Troubles du Neuro Développement

POC : Plateforme d'Orientation et de Coordination

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

OF : Ostéoporose Fracturaire

IC : Insuffisance Cardiaque

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

OCOPIL : Comité de Pilotage

EPU : Enseignement Post Universitaire

PS : Professionnels de Santé

MSU : Maitre de Stage Universitaire

RMM : Revue Morbi Mortalité

ARS : Agence Régionale de Santé

CLS : Contrat Local de Santé

CRT : Centre de Ressources Territorial

APA : Activité Physique Adaptée

SAD : Service A Domicile

CME : Commission Médicale d'Etablissement

PTSM : Projet Territorial en Santé Mentale

CLSM : Contrat Local de Santé Mentale

ACI : Accord Conventionnel Interprofessionnel

Annexes

Annexe 1 : Recherche MT

<https://docs.google.com/document/d/18DekzZSDgw4Rf1Fums8CP8G2pWu1iq1KoL-g9n7-fbl/edit?usp=sharing>

Annexe 2 : SAS

<https://docs.google.com/document/d/12PkIDAvOQD60FM35u6i4ACMcB0hMBaDfEgQV0twJ8IE/edit?usp=sharing>

Annexe 3 : CAS

<https://docs.google.com/document/d/1BiX-KesP-pPEiMWjeQVAuwVsCOxA4uv92gaXbP2m9Vc/edit?usp=sharing>

Annexe 4 : Médicobus

<https://docs.google.com/document/d/13FcR6IU5Kzw8bH0nAAKpUv7rh3SzfXrp8nWv8mTb68g/edit?usp=sharing>

Annexe 5 : IPA

https://docs.google.com/document/d/12l3l_iLVF_qNh4IlazkS1ewEBYCTG8STTMJkXO5Q5e8/edit?usp=sharing

Annexe 6 : Questionnaires problématiques prescriptions sorties d'hospitalisation

<https://docs.google.com/document/d/16bUwtqielO1cLp8SfILxC21VA5zkASUgaLqe2EQqiBE/edit?usp=sharing>

Annexe 7 : Soins de nursing

https://docs.google.com/document/d/1pFbYJ4K0yWsE_KUaemEo7hFZg3-3rudMdj34oyNjBYE/edit?usp=sharing

Annexe 8 : Parcours IC

https://docs.google.com/document/d/1flGgy3es6iDwrcPbR_MsqFxbyayzDkLF-KyPiCBCAyE/edit?usp=sharing

Annexe 9 : Parcours OF

<https://docs.google.com/document/d/12ve9VPkrznnvwve2h4PPMf3PhtqgO6fuRFBVYqRXF7Q/edit?usp=sharing>

Annexe 10 : Rencontres MG

<https://docs.google.com/document/d/14L88DWTqGWKp3zIXTqEqp5C4NwE1wWvX0T-rOerLtAw/edit?usp=sharing>

Annexe 11 : Formation secrétaires médicales

https://docs.google.com/document/d/1PyW-tMDyYevbt9_ml8EIMUKCapx6FFGVhjL_F3GKFU/edit?usp=sharing

Annexe 12 : Audits parcours IC

https://docs.google.com/document/d/1ss_GRo0rFZ95VV9r0YFBHIGN_k27U6FQTYjenBuYiDQ/edit?usp=sharing

Annexe 13 : Audits Parcours OF

<https://docs.google.com/document/d/1v8H4qAiLzTerdTzn650kNQpg6HSOVJs3nzlVEIQXIM/edit?usp=sharing>

Annexe 14 : RETEX Gestion de crise

<https://docs.google.com/document/d/1U-pCpdsuoDEPyULBa0ntWXpWREdFiPB30XfTS2aTJUJ/edit?usp=sharing>

Annexe 15 : Plan d'action

https://docs.google.com/document/d/1u4NRARbpkysSYUI-N9GqS7b_ChmqSC5Bl7lo7l9hxak/edit?usp=sharing

Annexe 16 : Plan de formation

<https://docs.google.com/document/d/1w9YCJh4zm2oWM8Gj3b2lwn7thbFhTELElh3KiY4xvZw/edit?usp=sharing>

Annexe 17 : Logigramme recherche de MT

https://docs.google.com/document/d/1D1og14kKrEL-jdh_7OOiPcKpljHpElAh8sQ85olV5pw/edit?usp=sharing

Annexe 18 : Prescription sortie d'hospitalisation

<https://docs.google.com/document/d/1XdgzNo7TauejEfoiAuzZkqw4H1-cjb9YnlRlmdM-268/edit?usp=sharing>

Annexe 19 : Protocole Insuffisance Cardiaque

<https://docs.google.com/document/d/143zh517jlzOUJ8k4W2u1ZMcg44te2T-poX-sl0ATpOo/edit?usp=sharing>

Annexe 20 : Protocole Parcours OF

https://docs.google.com/document/d/16PKWsi5zm600NlX5cOf0_XWdzRQ-bkNiolnZnkMdyx0/edit?usp=sharing

Annexe 21 Formation RMM

<https://docs.google.com/document/d/15iSwsEZL3EttSuZIK6ZgNI-uiD-ntNh-wkvYwO7tD0g/edit?usp=sharing>