HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT

CONSTRUIRE ENSEMBLE LA SANTÉ DE DEMAIN

PROJET DE SANTÉ

CPTS Ardenne Rives de Meuse (08)



Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin

Version finale établie en Novembre 2024

7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14 - contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

TABLE DES MATIERES

PRÉAMBULE 5

Les origines du projet 5

La méthode d'accompagnement 5

1. LE TERRITOIRE DE LA CPTS 6

1.1. Espace géographique 6

1.2. Portrait écologique du territoire 11

2. LA POPULATION DE LA CPTS ET SES CARACTÉRISTIQUES 14

2.1. Les caractéristiques démographiques de la population 14

2.1.1 Une population en décroissance 14

2.1.2 Un territoire dont la densité reste peu élevée 15

2.1.3 Une population de jeunes séniors, en vieillissement 16

2.1.4 Un indice de vieillissement élevé 16

2.1.5 Projections à l'horizon 2050 dans les Ardennes : une décroissance de la population qui se poursuit 17

2.2. Les caractéristiques socio-économiques 18

2.2.1 Indicateurs socioéconomiques : une situation sociale défavorable 18

2.2.2 Les catégories socioprofessionnelles sur le territoire : une majorité d'ouvriers, d'employés et de professions intermédiaires 19

3. ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION, CONSOMMATION DE SOINS ET PRÉVENTION 21

3.1. L'espérance de vie à la naissance en dessous des moyennes de référence 21

3.2. Une surmortalité dans le département 22

3.3. La prédominance de certaines pathologies sur le territoire 23

3.4. Un taux de maladies chroniques élevé 25

3.5. Des actions de prévention et de dépistage insuffisantes 27

4. L'ORGANISATION DES SOINS DE PREMIER RECOURS SUR LE TERRITOIRE 33

4.1. Une offre de soins de premier recours à renforcer 33

4.1.1 La répartition des professionnels de santé libéraux sur le territoire 33

4.1.2 Des densités contrastées de professionnels de santé libéraux 34

4.1.3 Les zonages ARS : une offre de soins variable en fonction des spécialités 34

4.1.4. Constat d'une surconsommation des soins de médecine générale par rapport à la moyenne française 36

4.2. Un accès insuffisant au médecin traitant 37

4.3. L'accès aux soins non programmés 40

5.2.1 Un faible taux de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation 40

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT

7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

5.2.2 Une faible permanence des soins ambulatoires sur le département 40
5. L'ORGANISATION SANITAIRE, MÉDICO-SOCIALE ET LA COORDINATION DU TERRITOIRE 42
5.1. Une offre libérale limitée et fragile 42
5.2. Quelques établissements sanitaires sur le territoire 42
5.3. Quelle répartition des séjours en établissements sanitaires ? 43
5.4. Une offre de soins médico-sociale et sociale variée 43
5.5. Plusieurs dispositifs de coordination existants 44
5.5.1 Le DAC des Ardennes 44
5.5.2 Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles 44
5.5.3 Les CPTS aux alentours 44
5.5.4 Deux maisons des solidarités 45
5.5.5 Le contrat local de santé 45
6. SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL 46
7. LA FEUILLE DE ROUTE DU PROJET DE SANTÉ 47
7.1. Mission socle 1 – Amélioration de l'accès aux soins 48
7.1.1. **Fiche-Action 1** – Identifier les personnes sans médecin traitant 48
7.1.2. **Fiche-Action 2** – Favoriser l'accès aux soins aux patients 52
7.1.3. **Fiche-Action 3** – Elaborer une méthode commune de prise en charge des soins non-programmés 57
7.2. Mission socle 2 – Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient 61
7.2.1. **Fiche-Action 4** – Développer les outils pour fluidifier le lien ville-hôpital 61
7.2.2. **Fiche-Action 5** – Favoriser le maintien à domicile des patients âgés 65
7.2.3. **Fiche-Action 6** – Fluidifier le parcours patient avec la Belgique 70
7.3. Mission socle 3 – Développement des actions territoriales de prévention 75
7.3.1. **Fiche-Action 7** – Promouvoir un mode de vie actif et sain 75
7.3.2 **Fiche-Action 8** – Prévenir les troubles musculosquelettiques et la perte d'autonomie de la personne âgée 79
7.4. Mission socle 4 – Réponse aux crises sanitaires graves 84
Fiche-Action 9 – Mettre en œuvre les actions prévues dans le plan en cas de crises sanitaires graves 84
7.5. Missions complémentaires 87
7.5.1. **Fiche-Action 10** – Développer une démarche qualité pour améliorer la qualité et la pertinence des soins 87
7.5.2. **Fiche Action 11** – Diffuser de l'information relative à l'actualité du monde de la santé 90
7.5.3. **Fiche-Action 12** – Promouvoir et développer l'installation de professionnels de santé 92
7.5.4. **Fiche-Action 13** – Parcours du professionnel de santé : du collège à l'installation 95
7.6. Calendrier prévisionnel de mise en œuvre des actions 98
8. LA STRUCTURATION DE LA CPTS ARDENNE RIVES DE MEUSE 99
8.1. Les professionnels impliqués dans la démarche 99

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

8.2. La structuration juridique et la gouvernance 99
8.3. La fonction de coordination au sein de la CPTS 100
8.4. La communication de la CPTS 100
8.5. Le budget alloué 101
10. CONCLUSION 102
11. ANNEXES 103
Annexe 1 – Statuts de la CPTS Ardenne Rive de Meuse *(en cours de modification)* 103
Annexe 2 – Règlement intérieur de la CPTS Ardenne Rive de Meuse *(en cours de modification)* 114
Annexe 3 – Fiche de poste de la coordinatrice de CPTS 124
Annexe 4 – Liste des participants aux sessions de travail de la CPTS 126
Session 1 – 6 juillet 2024 127
Session 2 – 17 septembre 2024 129
SIGNATURES ..... **Erreur ! Signet non défini.**

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

PRÉAMBULE

Les origines du projet

Conscients des difficultés croissantes d'accès aux soins pour les habitants du territoire d'Ardenne Rives de Meuse et d'une charge de travail toujours plus importante pour les professionnels de santé, plusieurs acteurs du territoire ont décidé d'agir collectivement en vue de créer une CPTS. Ce projet est né à la suite d'un premier échange organisé le 7 septembre 2023, réunissant dix professionnels de santé qui ont partagé leurs constats, attentes et propositions. Animés par une volonté commune d'améliorer l'accès aux soins et les conditions de travail, ces professionnels ont poursuivi leurs réflexions au travers de plusieurs réunions préparatoires en septembre 2023, avec pour objectif de fédérer les acteurs de santé et médico-sociaux du territoire.

Le 5 octobre 2023, une première réunion plénière a rassemblé 77 professionnels de santé, représentants diverses disciplines, afin de partager ces constats et d'établir une feuille de route. À la suite de cette rencontre, des réunions locales ont été organisées pour approfondir les attentes spécifiques des professionnels du territoire. L'ensemble des participants a trouvé un consensus autour de la nécessité de mieux se connaître, de faciliter l'échange d'informations, et d'améliorer l'accès aux soins dans un contexte de ressources médicales limitées.

Ainsi, porté par une dynamique collective, ce travail collaboratif a abouti à l'écriture de ce projet visant à structurer une communauté de professionnels autour d'objectifs communs pour répondre aux besoins de santé du territoire d'Ardenne Rives de Meuse.

La méthode d'accompagnement

Ce projet de santé est le fruit d'un travail collectif, accompagné depuis le mois de mai 2024 par le cabinet Hippocrate Développement.

- **12 Juin 2024** : Réunion de cadrage avec les porteurs de projet
- **Juin 2024** : Réalisation du diagnostic territorial, et validation des axes pré-identifiés dans la lettre d'intention
- **2 Juillet 2024** : Réunion de lancement avec l'ensemble du bureau et préparation du premier groupe de travail
- **9 Juillet 2024** : Session 1 des groupes de travail sur tous les axes
- **Eté 2024** : Accompagnement de la coordinatrice Mme Céline CAILTEUX-DELVENNE à sa prise de fonction et formation à l'utilisation d'outils informatique
- **9 Septembre 2024** : Préparation à la 2ème session de travail
- **17 Septembre 2024** : Session 2 des groupes de travails sur tous les axes
- **Septembre 2024** : Rédaction des fiches actions détaillées
- **25 septembre 2024** : Réunion de travail finale avec le copil pour validation des fiches actions
- **Octobre 2024** : Finalisation et rédaction du projet de santé complet

Après relecture et validation du projet par l'équipe, la Délégation Territoriale Ardennes (DT ARS 08), et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM 08), le projet sera envoyé pour étude à l'ARS Grand Est le 18 novembre au plus tard. La présentation en vue de la labellisation aura lieu le 11 décembre 2024.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT

7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

1. LE TERRITOIRE DE LA CPTS

Méthode de construction du diagnostic

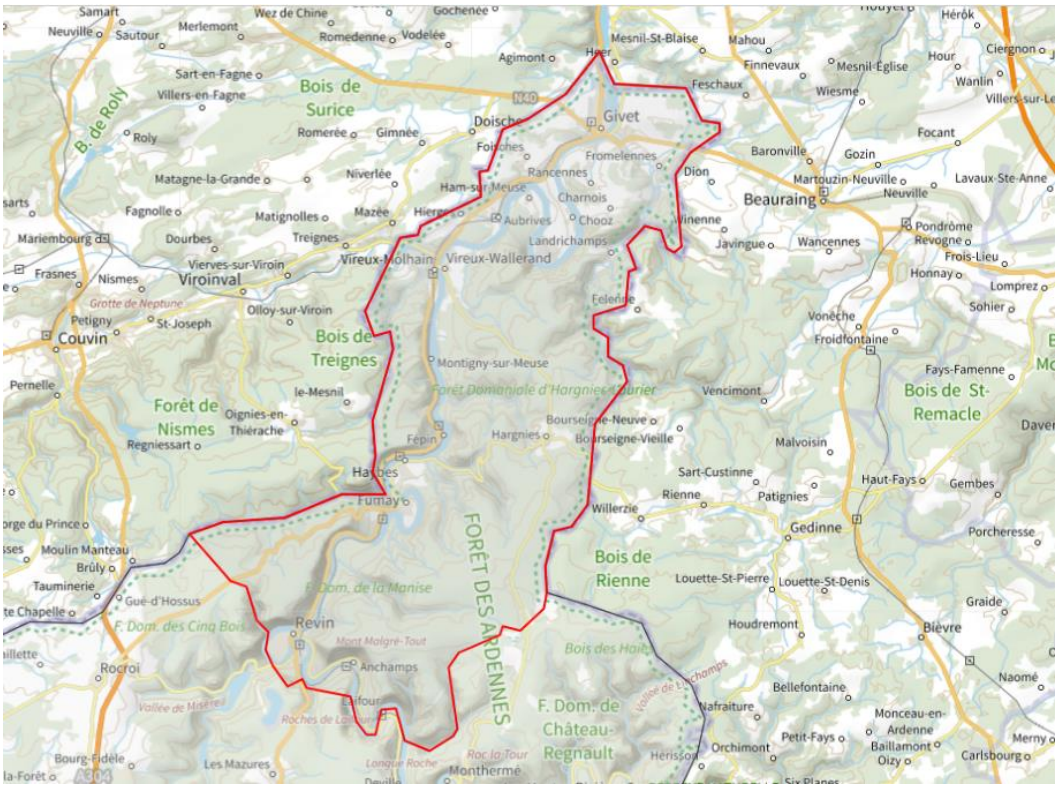
Ce diagnostic quantitatif repose sur **l'étude de données publiques disponibles**. Lorsque cela est rendu possible, dans un souci de précision dans l'analyse, la maille territoriale la plus fine est utilisée (maille communale ou intercommunale). Lorsque les données ne sont pas disponibles, une maille plus large pourra être utilisée tel que le département des Ardennes.

1.1. Espace géographique

La CPTS Ardenne Rives de Meuse est située dans le département des Ardennes (08) dans la région Grand Est, limitrophe de la Belgique.

Elle couvre le territoire de la Communauté de communes éponyme, soit une population de 25 832 habitants en 2021[1]. La CPTS sera de taille 1, c'est-à-dire qu'elle couvre un territoire qui compte moins de 40 000 habitants.

Territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse :



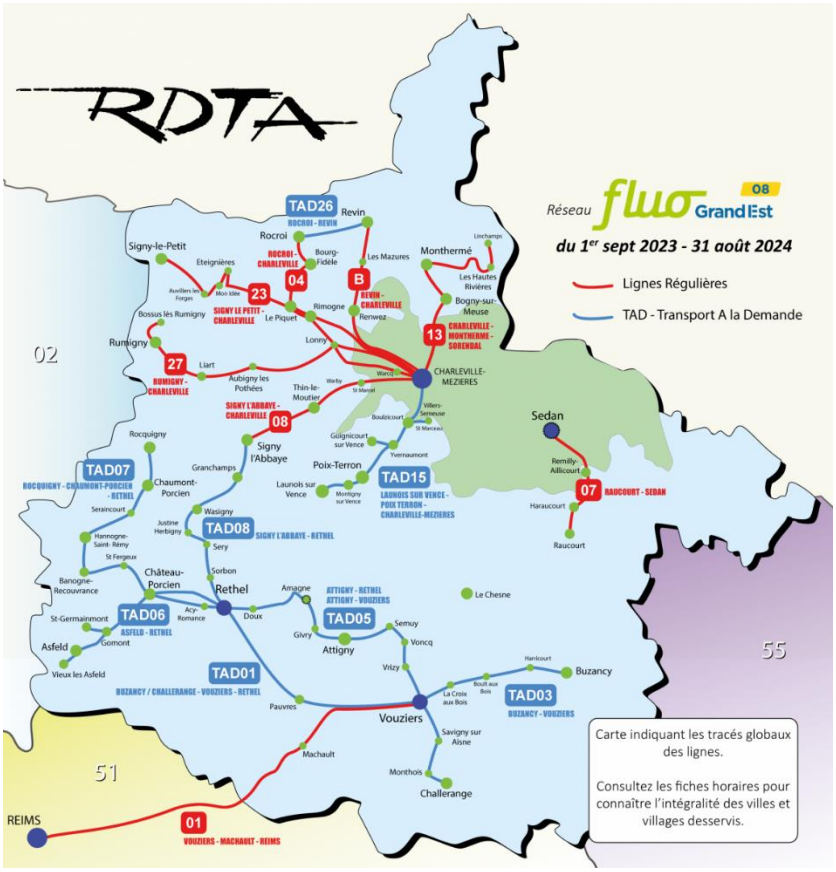
La CPTS est composée de 19 communes avec une population concentrée sur les villes de **Givet** (6 347 habitants), **Revin** (5 815 habitants) et **Fumay** (3 151 habitants). Les autres communes du territoire sont : Anchamps, Aubrives, Charnois, Chooz, Fépin, Foisches, Fromelennes, Ham-sur—Meuse, Hargnies, Haybes, Hierges, Landrichamps, Montigny-sur-Meuse, Rancennes, Vireux-Molhain et Vireux-Wallerand.

[1] Insee 2021

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

❖ Réseau de transports publics

Carte du Réseau départemental de transports des Ardennes (RDTA) jusqu'au 31 août 2024[2] :



Les communes de la CPTS ne disposent que de très peu de services de transports en commun. Comme on peut le voir sur la carte ci-contre, seulement le Sud du territoire de la CPTS est couvert par le réseau de transports en commun fluo du Grand Est.

Face à cette problématique des transports publics sur son vaste territoire, la Communauté de commune a mis en place un service « Taxi à la Carte » qui permet aux résidents permanents de 60 ans et plus, sans véhicule ou permis de conduire, ou en incapacité de conduire pour raisons médicales, de se déplacer au sein des 19 communes, de Anchamps à Givet, 24h/24 et 7j/7[3].

Il existe une ligne de bus (72) reliant Givet à Dinant en Belgique. Des établissement hospitaliers, et notamment des services d'urgences sont présents dans cette ville, à 25 minutes de Givet. A noter d'ailleurs que l'Hôpital de Dinant s'agrandit et se transforme permettant un accès à une offre de santé complète[4].

Enfin, plusieurs lignes TER relient les grandes villes de la communauté de commune entre elles et aux communes alentour (Charleville Mézières, Sedan, Hirson).

❖ Réseau routier

La voiture est le mode de transport privilégié sur les 19 communes de la CPTS avec 82,2 % des trajets domicile-travail réalisé en voiture, camion ou fourgonnette[5]. Les grands axes routiers sont la D8051, la D64 et la D46.

[2] Site internet RDTA
[3] Site internet de la CCARM
[4] Depuis Givet, l'Hôpital de proximité de Fumay est à la même distance et ne dispose pas d'un service d'urgences.
[5] Insee, 2023

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Limitrophe de la Belgique, la durée d'un trajet en voiture depuis Givet vers Namur (112 559 habitants en 2022[6]) ou Charleroi (202 421 habitants en 2022[7]) est de moins d'une heure. La ville de Dinant (13 328 habitant au 1er janvier 2024) est à moins d'une demi-heure de trajet depuis Givet.

De plus, l'ouverture complète en 2019 de l'autoroute A304 gratuite reliant la France et la Belgique a renforcé la mobilité des habitants entre les deux pays.

❖ Proximité avec la Belgique

Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse partage des liens étroits avec la Belgique en raison de sa situation géographique et de son histoire. Les communes sont situées à la frontière entre la France et la Belgique, ce qui favorise les échanges économiques et culturels entre les deux régions. Il existe de nombreux accords transfrontaliers qui favorisent les interactions commerciales et la mobilité transfrontalière. Les habitants traversent fréquemment la frontière pour des raisons professionnelles, commerciales ou personnelles, grâce à ces accords.

En 2019, on compte 8 200 habitants du Grand Est qui travaillent en Belgique, une augmentation de 82 % entre 1999 et 2019[8].

Ces partenariats et flux humains se retrouvent aussi dans le domaine de la santé au travers les **Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers** (ZOAST). Le territoire de la CC Ardenne Rives de Meuse appartient à la ZOAST Ardennes. La convention ZOAST s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'accord cadre franco-belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 28 janvier 2008 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Celle-ci offre à la population concernée[9] la possibilité de se rendre sans autorisation médicale préalable dans un établissement hospitalier situé de l'autre côté de la frontière et d'y recevoir des soins hospitaliers et/ou ambulatoires. Le principal objectif de cet accord des autorités sanitaires franco-belge **vise à améliorer l'accès aux soins des personnes éloignées des hôpitaux de leur pays de résidence. Les conditions de remboursement des soins ne changent pas, et les formalités administratives sont simplifiées.**

La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens.[10]

[6] Portrait démographique Province de Namur
[7] Site internet de Charleroi Métropole
[8] Insee Analyses Grand Est – « En vingt ans, des travailleurs transfrontaliers plus nombreux et plus qualifiés » - 02 octobre 2024
[9] Dépliant de la CPAM 08 concernant la ZOAST Ardennes - https://asmup-08.e-monsite.com/medias/files/livret-a5-20221219-valide.pdf
[10] Site de l'ASMUP 08

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Cartographie des établissements bénéficiaires de la convention ZOAST[11] :



Les communes éligibles à la ZOAST Ardennes sont :

- Pour la partie belge : les arrondissements de Dinant et Philippeville – la commune de Bouillon ;
- Pour la partie française : les 216 communes ardennaises reparties sur une grande partie du département, hors zones de Charleville et Rethel.

Les établissements belges où les assurées sociaux français peuvent se rendre dans le cadre de la ZOAST Ardennes sont :

- Le Centre Hospitalier Universitaire UCL Namur pour les sites de Dinant et Godinne ;
- Hôpital de Chimay CSF – Humani Santé ;
- Les Polycliniques du Centre Hospitalier Universitaire de Namur ;
- Les Centre de santé du Namurois de Beauraing, Philippeville, Ciney et Couvin.

Les établissements français où les assurés sociaux belges peuvent se rendre dans le cadre de la ZOAST Ardennes sont :

- Le Centre Hospitalier Intercommunal Nord Ardennes (CHINA) à Charleville-Mézières, Sedan, Fumay et Nouzonville ;
- UGECAM, Centre de Réadaptation Fonctionnelle pour Adultes (CRFA) de Charleville-Mézières ;
- UGECAM, Centre de Réadaptation Fonctionnelle pour Enfants (CRFE) de Warnécourt ;
- Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) territorial Ardennes Nord de Charleville-Mézières et Sedan

En 2017, on recensait 15 653 patients français ayant franchi la frontière pour des soins ambulatoires ou des hospitalisations de jour, pour un montant total de 28,2 millions d'euros. Parmi ces patients, la majorité provenait

[11] La médecine transfrontalière - CCARM

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

des Ardennes (49 %), du Nord (34 %) et de la Meurthe-et-Moselle (13 %)[12].

Concernant la CPTS Ardennes Rives de Meuse, la spécificité géographique du territoire influence fortement les flux de patients vers les soins transfrontaliers. Le canton de Revin se tourne majoritairement vers le sud du département pour les soins hospitaliers, tandis que la population de la pointe de Givet a tendance à recourir aux services de santé en Belgique.

D'après un diagnostic territorial réalisé en 2015, l'analyse des flux de patients montre une augmentation notable du recours aux hôpitaux belges de Dinant et Godinne. Le nombre de patients français pris en charge en Belgique est passé de 3 725 en 2009 à 7 625 en 2012, soit une progression de plus de 100 % en quatre ans. À noter que plus de 95 % de ces patients sont originaires de la pointe de Givet, illustrant une dépendance importante de cette zone aux services de santé belges. En revanche, les flux inverses, de patients belges vers les établissements français, restent très faibles (environ une vingtaine de patients par an).
En 2020, le projet **InTerESanT** (Innovation Territoriale en Santé Transfrontalière) a été lancé pour renforcer la coopération entre les systèmes de santé français et belges. Ce projet, soutenu par le Fonds Européen de Développement Régional (FEDER) et plusieurs partenaires locaux, dont l'ARS et la CPAM, s'appuie sur l'expérience des ZOAST.

Les principaux objectifs du projet InTerESanT incluent :

- **Amélioration des ZOAST** : Faire un état des lieux des sept territoires de ZOAST existantes, identifier les disparités et proposer des actions pour harmoniser l'offre de soins dans les zones transfrontalières.
- **Harmonisation des pratiques** : Développer des outils communs pour faciliter l'accès aux soins, notamment un portail en ligne et un système informatique pour vérifier les droits des patients en temps réel.
- **Pistes d'évolution** : Proposer de nouvelles initiatives pour renforcer l'accès aux soins, comme la création de nouveaux territoires de santé transfrontaliers et la fusion des ZOAST existantes.

Entre 2019 et 2021, une hausse de 30 % des patients français recevant des soins en Belgique a été observée. Cette tendance met en lumière la nécessité de renforcer les conventions inter-hospitalières et de continuer à homogénéiser les pratiques au sein des ZOAST pour améliorer l'accès aux soins dans les zones frontalières[13][14].

[12] Plateforme Sanitaire et Sociale
[13] Site projet-InTerESant.
[14] Clôture du projet InTerESanT – Décembre 2022 - https://www.projet-interesant.eu/le-projet-interesant/le-bilan

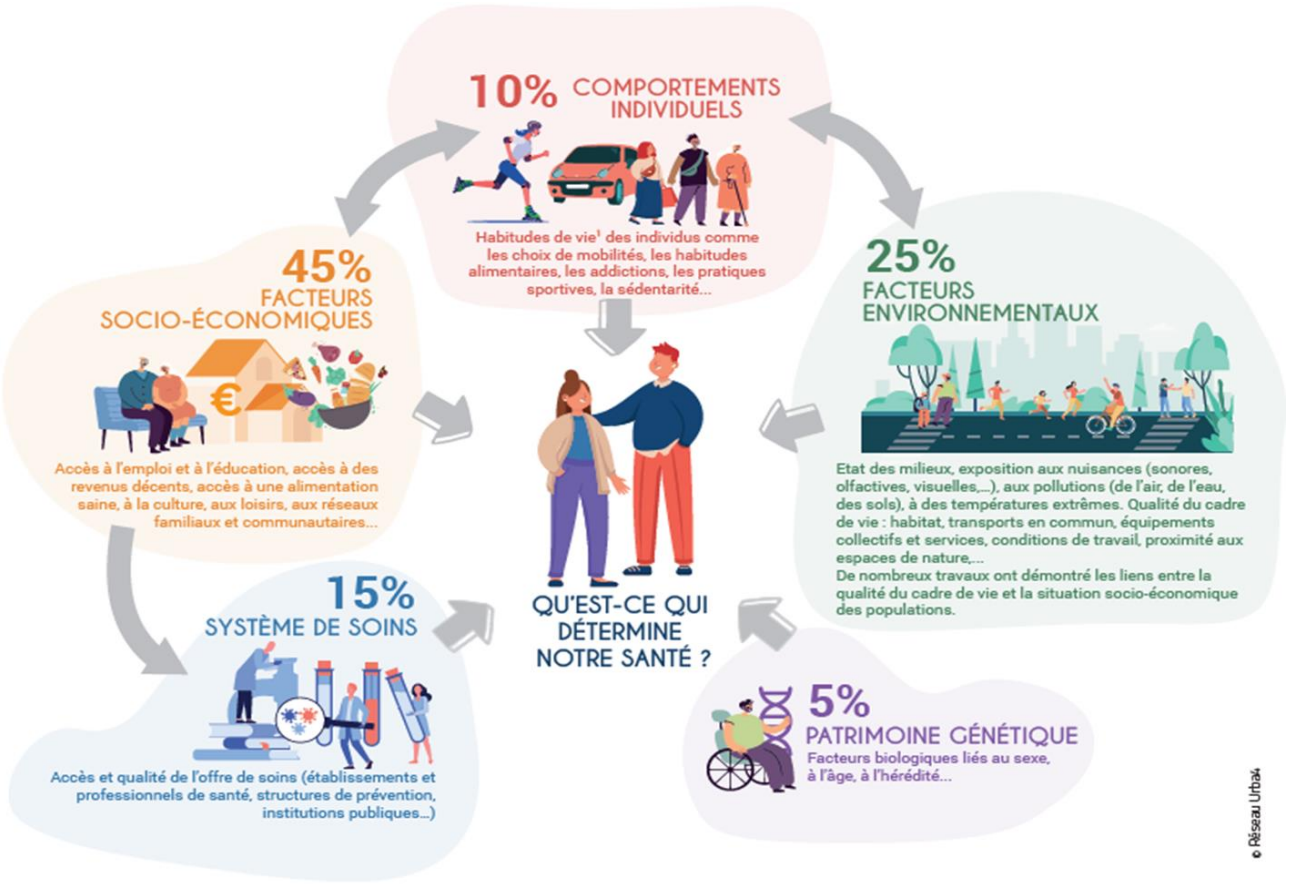
HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

1.2. Portrait écologique du territoire

Un déterminant de santé un facteur qui influence l'état de santé physique ou mental d'une personne ou d'une population. Ces déterminants sont généralement classés en plusieurs catégories et n'impactent pas les individus de la même façon : les facteurs socio-économiques impactent la santé des population et d'un individu à hauteur de 45 %, les comportements individuels à hauteur de 10 %, les facteurs environnementaux à hauteur de 25 %, le patrimoine génétique à 5 % et le **système de santé à 15 %.**

Infographie des déterminants de la santé[15] :



Sources : Représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al., 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010- Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

❖ Les modes d'occupation des sols

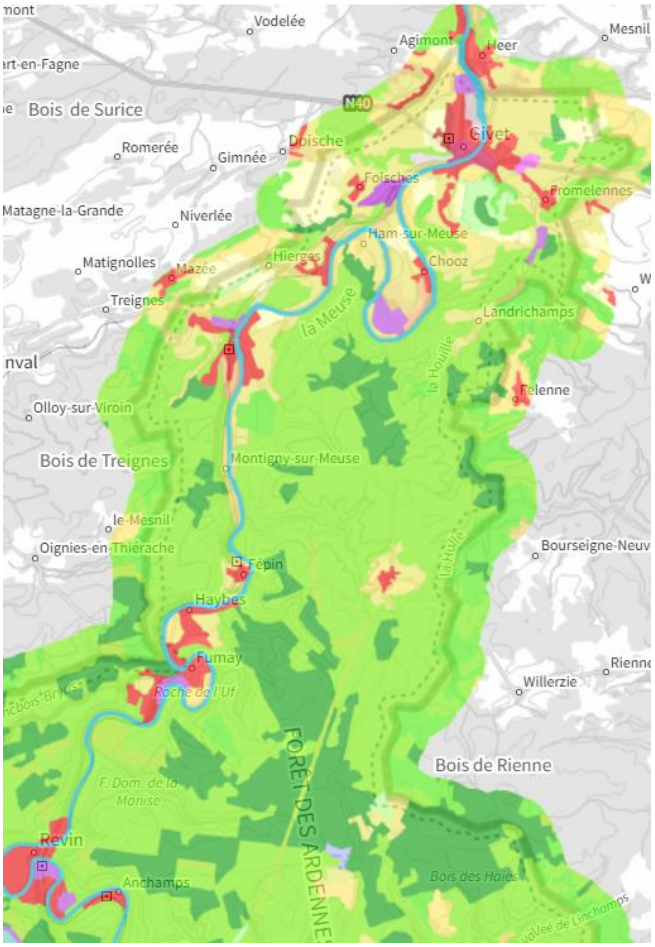
Le mode d'occupation des sols, un facteur environnemental, est un déterminant de santé. La grande urbanisation d'une commune a des effets sur la santé des habitants (nuisances sonores, visuelles, pollutions de l'air, de l'eau...).

[15] Représentation de Lalonde – Synthèse des travaux de Barton et al. 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N. et al.2010 – Pondération des déterminants de la Santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 ; How Social and Economic Factors Affect Health.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Profil d'occupation des sols du territoire[16] :



On constate que le territoire est composé de quatre types d'occupation des sols :

- Des **espaces verts** qui sont majoritaires : des forêts et des prairies (vert clair et vert foncé) ;
- Des **terres arables et agricoles** (jaune et beige) ;
- Des **zones urbaines** (rouge) ;
- Des **zones industrielles ou commerciales** (violet).

D'après des recherches conduites par l'OMS[17], l'urbanisation est souvent associée à une augmentation des maladies non transmissibles (cardiopathies, asthme, cancer, diabète) ainsi qu'à la menace persistante d'épidémies de maladies infectieuses (comme la tuberculose ou plus récemment le Covid-19)[18]. Toutefois, sur un territoire rural tel que celui de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, la présence d'espaces naturels, tels que les forêts et espaces verts, apporte des bénéfices tangibles pour la santé des habitants. Ces espaces contribuent à réduire le stress, à prévenir les maladies cardiovasculaires et à améliorer la santé mentale.

Toutefois, ce cadre rural pose également des défis spécifiques, particulièrement en matière de mobilité. Le recours massif à la voiture, en raison du manque de transports en commun ou de voies cyclables, peut engendrer des problématiques liées à la sédentarité, et par extension, favoriser certaines pathologies chroniques. Il est essentiel de prendre en compte ces spécificités territoriales dans l'élaboration des actions de santé publique

[16] Corine land cover, 2018
[17] https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/urban-health
[18] EHESP - https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2020/06/F_12_Espaces-verts-Isadora-web.pdf

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

pour optimiser l'impact des espaces verts tout en abordant les freins liés à la mobilité.

❖ Pollution et risques naturels et technologiques sur le territoire[19]

Le territoire de la CPTS présente de nombreux risques.

4 risques naturels sont identifiés sur le territoire de la CPTS :

- Inondations et coulée de boue ;
- Mouvement de terrain ;
- Feu de forêt ;
- Séisme (Risque faible) ;
- Radon (Risque faible).

S'ajoutent à ces risques naturels, des **risques technologiques** :

- Nucléaire (centrale nucléaire de Chooz, à moins de 10 km de Givet) ;
- Transport de marchandises dangereuses ;
- Rupture d'une canalisation de transport de matières dangereuses (gaz, hydrocarbures liquides ou liquéfiés, certains produits chimiques et saumure) ;
- Risque lié aux installations industrielles classées (ICPE), des exploitations industrielles ou agricoles susceptibles de créer des risques ou de provoquer des pollutions ou des nuisances. Le territoire abrite une usine SEVESO seuil bas à Vireux-Molhain et plusieurs usines non Seveso réparties sur le territoire ;
- Pollution des sols ;
- Risque de rupture de barrage.

L'ensemble de ces risques sera pris en compte dans la préparation de fiche-action 9 et la rédaction d'un Plan de situation sanitaire exceptionnelle pour le territoire.

De plus, le Dossier Départemental des Risques Majeurs (DDRM) du département des Ardennes, élaboré par la Préfecture des Ardennes en collaboration avec plusieurs services publics et scientifiques, fait ressortir que les communes du territoire sont en effet fortement impactées par ces risques naturelles et technologies avec en moyenne 5 risques majeurs recensés par communes[20].

Qualité de l'air relevée à la station d'analyse de l'air de Charleville-Mézières le 27 juin 2024[21] :



La station d'analyse de l'air la plus proche du territoire est celle de Charleville-Mézières. **La qualité de l'air à proximité du territoire de la CPTS est globalement bonne**, néanmoins ces indicateurs sont amenés à varier très rapidement en fonction des conditions météorologique et de l'activité humaine.

[19] GéoRisques
[20] Ardennes.gouv
[21] AtmoFrance

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

La qualité de l'air a un réel impact sur la santé d'une population car selon l'OMS[22], « ***la pollution atmosphérique est l'un des plus grands risques environnementaux pour la santé.*** » En diminuant les niveaux de pollution atmosphérique, les pays peuvent réduire la charge de morbidité imputable aux accidents vasculaires cérébraux, aux cardiopathies, au cancer du poumon et aux affections respiratoires, chroniques ou aiguës, y compris l'asthme.

2. LA POPULATION DE LA CPTS ET SES CARACTÉRISTIQUES

Nota Bene

De nombreuses données relatives à la population et à l'offre de soins sur le territoire sont issues de la source Rezone CPTS (base de données de l'Assurance Maladie). Pour cet outil, les ratios et dénombrements sont affichés dès lors que les populations ciblées sont constituées d'au moins 11 individus statistiques, dans le respect des exigences de la CNIL.

Le taux de neutralisation des données est fourni lorsqu'une ou plusieurs communes sont concernées par cette limitation.

2.1. Les caractéristiques démographiques de la population

2.1.1 Une population en décroissance

Nombre d'habitants par commune sur le territoire de la CPTS[23] :

Communes dans la CPTS	Nombre d'habitants en 2021
Anchamps	213
Aubrives	982
Charnois	71
Chooz	758
Givet	**6347**
Fépin	247
Foisches	252
Fromelennes	**1 037**
Fumay	**3 151**
Ham-sur-Meuse	227
Hargnies	471
Haybes	**1 819**
Hierges	165
Landrichamps	132
Montigny-sur-Meuse	78
Rancennes	714
Revin	**5 815**
Vireux-Molhain	**1 459**
Vireux-Wallerand	**1 894**
TOTAL HABITANTS DANS LA CPTS	**25 832**

Les communes de la CPTS ont un nombre d'habitants très variable, avec un facteur 100 entre la commune la plus peuplée et celle avec la plus faible population.

[22] OMS - https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health
[23] Insee 2021

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

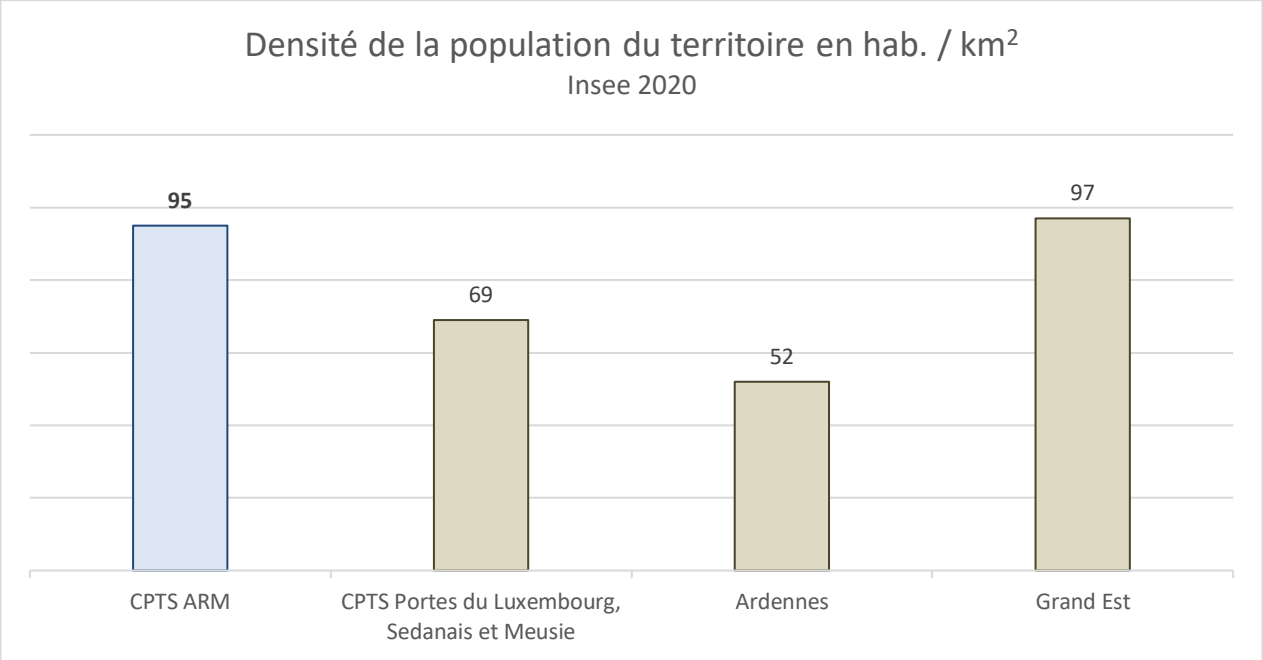
Évolution de la population entre 2014 et 2020[24] :

	Population en 2020	Variation population 2014-2020 (en %)[25]	*Dont solde naturel*[26]	*Dont solde migratoire*[27]
CC Ardenne Rives de Meuse	**25 969**	**- 1,0**	**- 0,4**	**- 0,6**
Ardennes	269 701	- 0,6	- 0,1	- 0,5
Grand Est	5 562 651	0	+ 0,1	- 0,1
France	67 162 154	+ 0,3	+ 0,3	0,0

On observe une **décroissance de la population** sur la Communauté de communes Ardenne Rives de Meuse, entre 2014 et 2020, ce qui s'inscrit dans la tendance départementale, mais qui est en opposition avec la variation de population en France. Cette décroissance s'explique par un solde naturel et migratoire négatif. Les départs du territoire semblent montrer un **affaiblissement de l'attractivité du territoire.**

2.1.2 Un territoire dont la densité reste peu élevée

Densité de la population du territoire en hab. / km² :



La **densité de population des communes de la CPTS Ardenne Rive de Meuse est élevée au regard des autres densité de population que l'on trouve sur le territoire. En effet, la CCARM est une collectivité dense au regard du département dans lequel elle s'implante.** En revanche, cette densité apparait très faible lorsqu'on la compare à celle de Charleville-Mézières (1 475,4 hab. / km²).

De plus, au sein de la Communauté de commune Ardenne Rives de Meuse, on retrouve de fortes variations de densité de population entre certaines communes : Givet (345 hab. / km²), Vireux-Molhain (176 hab. / km²) vs

[24] Insee 2023
[25] Taux annuel moyen de variation entre 2014 et 2020.
[26] Le solde naturel est la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours d'une période.
[27] Le solde migratoire est la différence entre le nombre de personnes qui sont entrées sur le territoire et le nombre de personnes qui en sont sorties au cours d'une période.

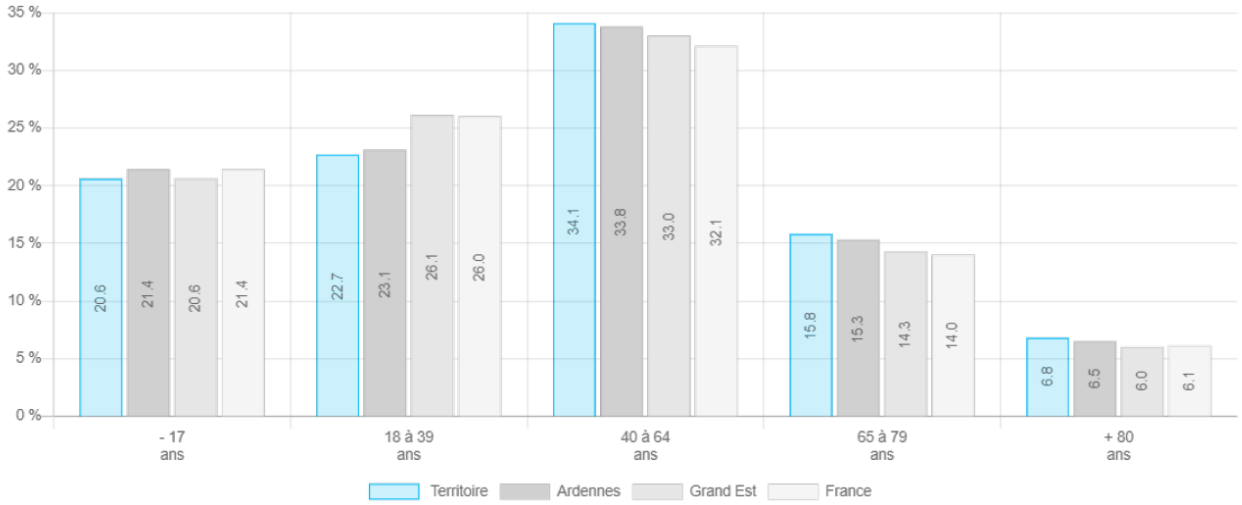
HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Montigny-sur-Meuse (10 hab. / km²), Charnois (13 hab. / km²).

2.1.3 Une population de jeunes séniors, en vieillissement

L'étude de la structure de la population par grandes tranches d'âge permet de mieux appréhender les besoins en santé de la population du territoire. On sera particulièrement attentif aux deux tranches d'âge les plus consommatrices de soins, qui sont les moins de 18 ans et les plus de 65 ans.

Répartition par âge de la population sur le territoire de la CPTS[28] :



Les constats sur les communes de la CPTS sont les suivants :

- Une **population plutôt âgée et vieillissante** :
  - 22,6% de la population est âgée de plus de 65 ans (France : 20,1%) ;
  - 6,8% de la population est âgée de plus de 80 ans (France : 6,1%).
- Une **sous-représentation des moins de 40 ans** :
  - Seulement 43,3% sont âgés de moins de 40 ans (France : 47,4%).
  - 22,7% de 18 à 39 ans (Ardennes : 23,1% ; Grand Est : 26,1% ; France : 26,0%).

Les **personnes de plus de 65 ans peuvent, du fait de l'âge, être confrontées à des maladies chroniques, des polypathologies**… De plus, la perte d'autonomie et les problèmes liés aux déplacements peuvent entraîner chez certaines personnes un renoncement aux soins et / ou un isolement progressif. Une attention particulière sera portée par la CPTS à cette catégorie générationnelle.

Concernant les jeunes, il peut être globalement perçu qu'ils sont en bonne santé, ou ont moins de problèmes de santé par rapport aux personnes âgées. Cependant, les comportements qui s'installent à cette période de la vie, ainsi que les environnements physiques et sociaux dans lesquels ils se développent, conditionnent leur habitus en santé. **Dans les premières années de vie d'un enfant, des visites de contrôle et de vaccination sont programmées chez le médecin généraliste** (consultations de croissance, maladies infantiles…) **et peuvent engendrer diverses prescriptions ou orientations** (chirurgiens-dentistes, ophtalmologistes, psychiatres, orthophonistes…).

2.1.4 Un indice de vieillissement élevé

L'indice de vieillissement représente la part du nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus sur le nombre de

[28] Rezone CPTS 2023

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

personnes de moins de 20 ans et ramené sur une base 100. Son observation permet d'anticiper les besoins futurs. Plus le taux est faible, plus la population est jeune. Inversement, plus le taux est élevé, plus la population est âgée.

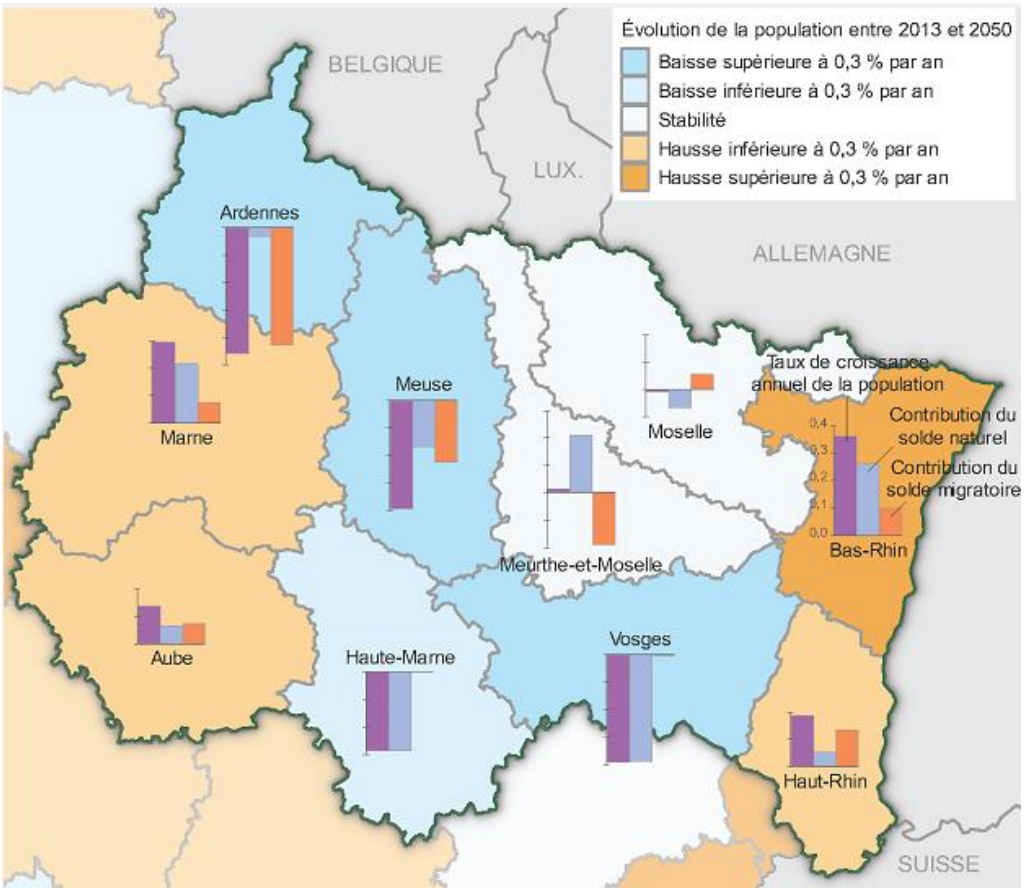
Indice de vieillissement sur le territoire de la CC Ardenne Rives de Meuse en 2020 et en 2014[29] :

	2020	2014
CC Ardenne Rives de Meuse	**101**	**82**
Ardennes	93	76
Grand Est	88	76
France	84	74

L'indice de vieillissement sur la CC Ardenne Rives de Meuse **confirme le constat précédent d'une population âgée et vieillissante. En effet, l'indice de vieillissement des communes du territoire de la CPTS est supérieur à celui du département, de la région et de la France.** De plus, en 6 ans, cet indice a évolué de 19 années, au contraire de la France qui n'a évolué que de 10 années. Ainsi, la population sur le territoire de la CPTS vieillit rapidement.

2.1.5 Projections à l'horizon 2050 dans les Ardennes : une décroissance de la population qui se poursuit

Projections démographiques à l'horizon 2050 dans les départements du Grand Est [30] :



[29] Insee 2020 et 2014
[30] Insee - « Des perspectives de croissance démographique peu favorables » - 22 juin 2017

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

D'après les projections établies par l'Insee, les Ardennes font partie des départements où la décroissance de la population va se poursuivre dans le temps. Il serait même **le département avec la plus forte baisse de population** (histogramme en violet sur la carte). Celle-ci est marquée par un solde naturel très faible (histogramme en bleu sur la carte) et un solde migratoire fortement négatif (histogramme en orange sur la carte) **: la décroissance est due aux faibles naissances par rapport au nombre de décès, ainsi qu'à de nombreux départs sur le territoire. Ces départs se font probablement à destination de gros pôles étudiants ou économiques.**

En somme, il est probable que la structure de la population continue de diminuer ces prochaines années. Aussi, les besoins en santé seront affectés par un potentiel manque de praticiens et par le vieillissement de la population (prise en charge de patients chroniques, maintien à domicile…).

2.2. Les caractéristiques socio-économiques de la population

L'analyse des caractéristiques socio-économiques du territoire permet d'identifier les facteurs qui pourraient affecter l'accessibilité aux soins : **plus le revenu des habitants diminue, plus le renoncement aux soins augmente**. Ces caractéristiques socio-économiques font partie de ce que l'on appelle les déterminants de la santé.

2.2.1 Indicateurs socioéconomiques : une situation sociale défavorable

Étude des indicateurs de précarité de la CC Ardenne Rives de Meuse[31] :

	Taux de chômage[32]	Taux de CSS	Part des familles monoparentales	Part des non-diplômés[33]	Part des ménages imposés[34]	Taux de pauvreté
CC Ardenne Rives de Meuse	**14,4 %**	**13,1 %**	**9,3 %**	**30,8 %**	**40,8 %**	**21,3 %**
Ardennes	11,6 %	12,8 %	9,9 %	27,2 %	43,5 %	19,4 %
Grand Est	9,3 %	9,4 %	9,4 %	22,6 %	50,9 %	15,1 %
France	9,5 %	10,5 %	10,0 %	21,1 %	53,4 %	14,9 %

Les indicateurs de précarité exposés dans le tableau ci-dessus, montrent une situation socio-économique défavorable pour la population de la Communauté de communes Ardenne Rives de Meuse. La majorité des indicateurs étudiés y sont désavantageux :

- Le **chômage y est supérieur** aux taux départemental (+ 2,8 points), régional (+ 5,1 points) et national (+ 4,9 points) ;
- La **part de la population couverte par la CSS[35] y est plus élevée** qu'au sein des Ardennes, du Grand Est ou encore de la France ;
- **La part des non-diplômés est plus élevée** qu'aux autres échelles territoriales ;
- La **part des ménages imposés est plus faible** qu'au niveau départemental (- 2,7 points), régional (- 10,1 points) et national (- 12,6 points) ;
- Le **taux de pauvreté est également plus élevé** qu'aux autres échelles territoriales.

[31] Insee 2020 et Rezone CPTS 2023
[32] Taux de chômage au sens du recensement en 2020, dans la population de 15 à 64 ans.
[33] Dans la population non scolarisée de 15 ans ou plus en 2020
[34] Dans les ménages fiscaux de l'année 2021
[35] Complémentaire Santé Solidaire

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

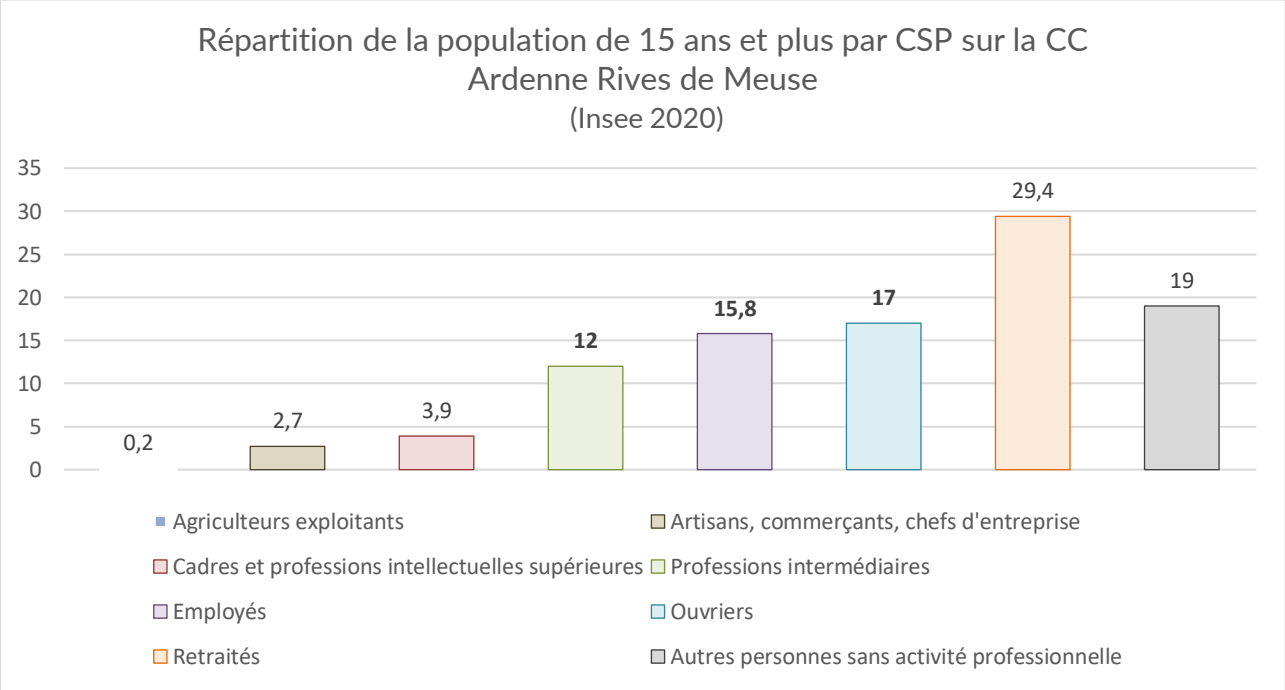
Les parts de familles monoparentales restent dans la moyenne des parts des autres échelles départementales.

Ces indicateurs socio-économiques mettent en avant une population touchée par la précarité, ce qui est un facteur aggravant dans le cadre du renoncement aux soins et de la connaissance du système de soins. Les personnes précaires ont trois fois plus de risques de renoncer à des soins que les personnes installées dans une situation plus favorable. Elles déclarent aussi plus de maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, cancer etc.) que les populations plus aisées à cause de leurs conditions de travail (sédentarité, exposition à des agents toxiques) et à une plus grande fréquence des comportements à risque (malnutrition, alcool, tabac).

2.2.2 Les catégories socioprofessionnelles sur le territoire : une majorité d'ouvriers, d'employés et de professions intermédiaires

L'étude de l'activité professionnelle des habitants de la CPTS Ardenne Rives de Meuse est importante dans la mesure où elle permet de connaître le niveau de vie sur le territoire. Celui-ci conditionne en partie l'accès aux soins et à la santé. Cette étude vient en complément de l'étude des indicateurs de précarité sur le territoire.

Répartition de la population de 15 ans et plus par CSP sur la CPTS sur la CC Ardenne Rives de Meuse



Ce graphique met en évidence qu'au sein des communes de la CC Ardenne Rives de Meuse :

- La **population active est principalement composée d'ouvriers** (17 %), **d'employés** (15,8 %) **et de professions intermédiaires** (12 %).
- A l'inverse, les cadres et professions intellectuelles supérieures, les artisans, commerçants et chefs d'entreprise ainsi que les agriculteurs y sont sous-représentés.
- Les **parts de retraités** (29,4 %) **et des personnes sans activité professionnelle**[36] (19 %) **sont élevées sur le territoire**.

Les catégories socio-professionnelles sont directement influencées par les activités exercées sur le territoire. Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, avec sa longue tradition industrielle de plus de deux siècles,

[36] Cette part est parfois plus élevée que le taux de chômage car celle-ci prend en compte les personnes de plus de 65 ans, ainsi que les étudiants.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

reste réputé pour sa production métallurgique et demeure l'un des territoires les plus industrialisés de France[37].

L'analyse des CSP sur le territoire fait apparaître une nouvelle fois **une population vieillissante avec un niveau socio-économique plutôt faible.**

Selon leur CSP, les travailleurs sont inégalement exposés aux risques professionnels**. Les ouvriers sont souvent multi-exposés**, **cumulant des contraintes physiques, horaires et de rythme, ainsi que des expositions aux produits chimiques**. Les cadres sont moins exposés à la plupart de ces risques professionnels, toutefois, ces derniers peuvent être confrontés à une forte pression psychologique. Les cadres et professions intellectuelles supérieures, professions intermédiaires et employés, sont par ailleurs plus sujets aux risques liés à la sédentarité.

La proportion élevée de retraités et de personnes sans activité professionnelle met en lumière des défis potentiels en matière de dynamique économique et de besoins de santé spécifiques pour les populations âgées et inactives (service de soins à domicile, lutte contre l'isolement, soutien psychologique et social…).

[37] PLATO – Réseau Tournages Grand Est.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

3. ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION, CONSOMMATION DE SOINS ET PRÉVENTION

L'état de santé de la population s'apprécie à travers plusieurs indicateurs statistiques et quantitatifs, tels que :

- L'espérance de vie à la naissance ;
- Les taux et causes de mortalité ;
- Les admissions en affection longue duré ;
- La participation des habitants aux actions de prévention et de dépistage ;
- La consommation des soins par les patients.

Méthode

Les données concernant l'état de santé d'une population ne sont pas toujours disponibles à l'échelle du territoire de la communauté de communes, il s'agit pour autant de pouvoir observer une tendance.

C'est pourquoi, lorsque les données à l'échelle du territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse ne seront pas disponibles, la tendance sera observée aux échelles du département des Ardennes.

3.1. L'espérance de vie à la naissance en dessous des moyennes de référence

D'après l'Observatoire Régional de la Santé : *« L'espérance de vie, qui est l'âge moyen au décès pour une génération fictive qui serait soumis toute sa vie aux conditions de mortalité actuelles, est aussi un indicateur synthétique des conditions de mortalité du moment et des inégalités sociales en la matière. En effet, une étude de l'Insee montre que l'espérance de vie continue sa progression, mais de façon plus ou moins rapide selon la position sociale. Ce sont toujours les ouvriers qui vivent le moins longtemps et les cadres et professions intellectuelles supérieures qui ont l'espérance de vie la plus longue : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes. Ces inégalités sont d'autant plus injustes qu'elles se doublent d'un nombre d'années de vie en bonne santé (sans incapacité) d'autant plus réduit que l'on descend le long de l'échelle sociale ».*

Comparaison des espérances de vie à la naissance en 2023 par sexe[38] :

	Hommes	Femmes
Ardennes	78,8	84,4
Grand Est	79,4	84,8
France	80,0	85,7

En 2023, **l'espérance de vie à la naissance dans les Ardennes est inférieure** aux moyennes régionale et nationale pour les hommes comme pour les femmes. De façon générale, les femmes ont une espérance de vie plus élevée que les hommes : sur le département, elle est supérieure de 5,6 ans. Cette plus grande longévité des femmes peut être mise à l'actif de comportements plus favorables à leur santé, comme un suivi médical plus régulier et une plus grande adhésion aux programmes de dépistages généralisés.

[38] Insee 2023

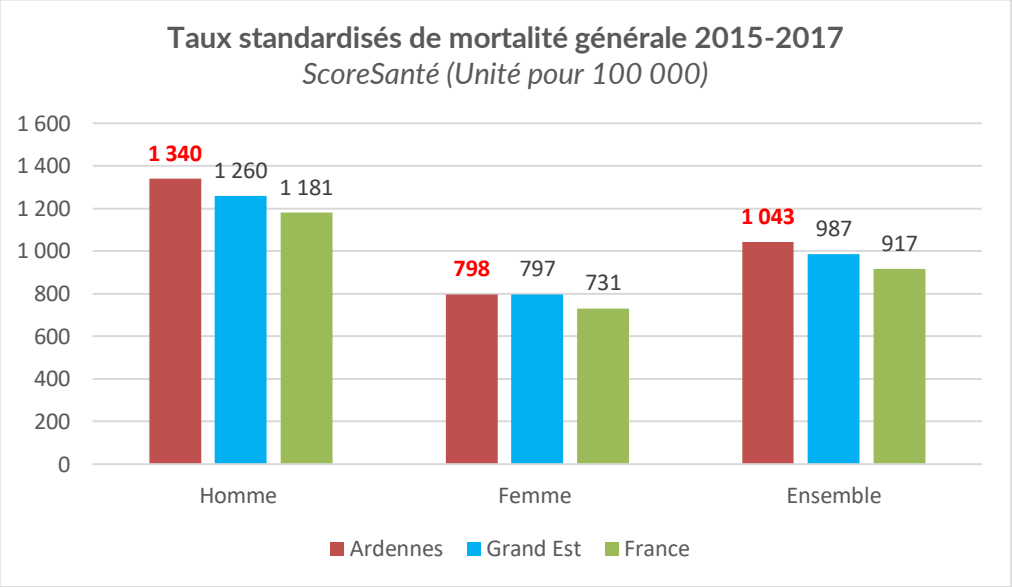
HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

3.2. Une surmortalité dans le département

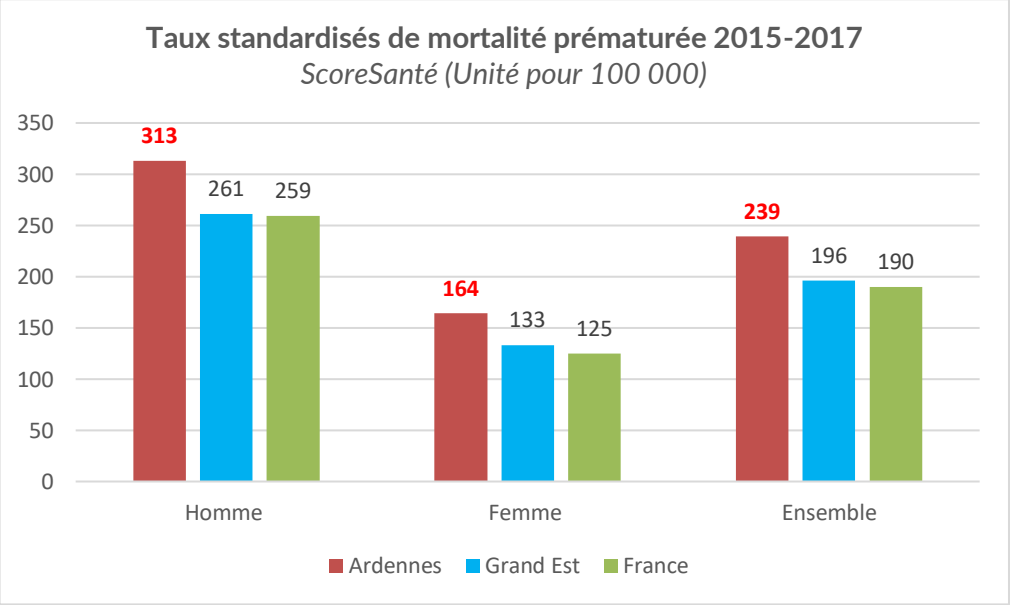
La **mortalité générale** concerne l'ensemble des décès, femmes et hommes, tous âges confondus. La **mortalité prématurée** concerne les décès avant l'âge de 65 ans, notamment liée à des pratiques ou à des comportements individuels néfastes pour la santé (consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicide…).

« *Le **taux standardisé de mortalité générale est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il y avait la même structure par âge que la population de référence**, la population de la France au recensement de 2018* »[39]. Cela s'applique également au taux standardisé de mortalité prématurée.

Taux standardisé de mortalité générale pour les hommes et les femmes, entre 2015 et 2017[40] :



Taux standardisé de mortalité prématurée, pour les hommes et les femmes, entre 2015 et 2017[41] :



[39] Score Santé
[40] Score Santé
[41] Score Santé

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Les **taux standardisés de mortalité générale et prématurée** sont **plus élevés pour les Ardennes que les taux moyens régionaux et nationaux.** Ces histogrammes montrent également que les taux standardisés de mortalité générale et prématurée **sont plus importants chez les hommes que chez les femmes de manière générale.**

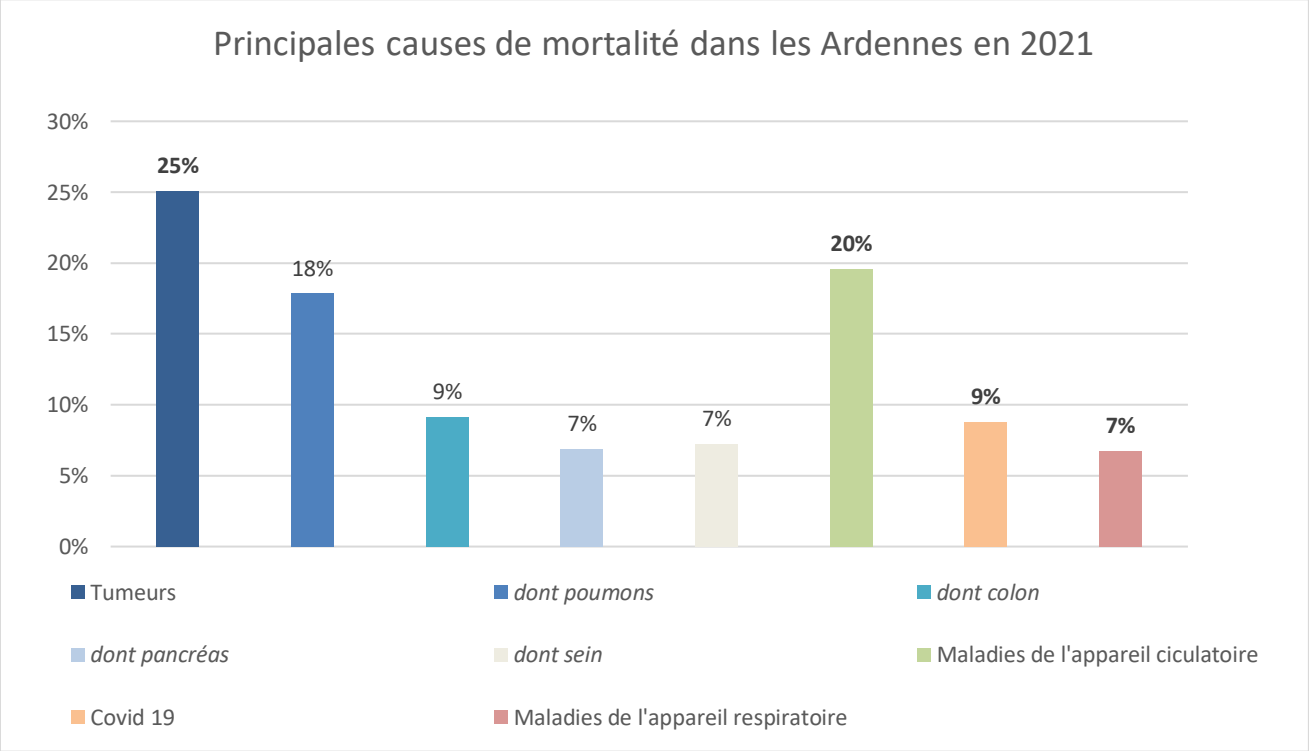
Le département présente ainsi une surmortalité à la fois générale et prématurée, particulièrement pour les hommes. La mortalité prématurée, c'est-à-dire avant 65 ans, peut être réduite par des actions de prévention notamment.

3.3. La prédominance de certaines pathologies sur le territoire

La mortalité générale concerne l'ensemble des décès, femmes et hommes, tout âge confondu. Au sein de la mortalité, un sous-ensemble de causes de décès avant 65 ans est dénommé « *mortalité prématurée évitable liée aux pratiques de prévention primaire* ». Cet indicateur regroupe des causes de décès dont la maîtrise ne nécessite ni connaissances médicales supplémentaires, ni équipements nouveaux mais qui pourraient être évitées par une réduction des comportements à risque (consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicide, sida, accidents de la circulation, chutes accidentelles).

Parmi les principales **causes de mortalité sur le département**, on retrouve pour l'année 2021 : **les cancers**, **les maladies de l'appareil circulatoire**, **le Covid-19** (incidence encore importante en 2021), et les **maladies de l'appareil respiratoire.**

Principales causes de mortalité dans les Ardennes pour la population, en 2021[42] :



[42] Inserm CepiDc

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Pour comprendre l'incidence au sein de la population, les taux standardisés de mortalité par cause sont étudiés, pour les hommes et pour les femmes.

Taux standardisé de mortalité par cause, pour 100 000 habitants, en 2021[43] :

	Ardennes		France	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Cancers	**339**	**204**	310	178
Maladies de l'appareil circulatoire	**240**	**153**	222	132
Maladies de l'appareil respiratoire	**92**	**49**	66	32
Covid-19	**130**	**56**	107	55

On observe sur le territoire une **surmortalité pour les quatre causes évoquées chez les femmes et chez les hommes**. Cela peut être dû à plusieurs facteurs : facteurs environnementaux, population âgée, habitudes de vie, accès aux soins, par exemple.

Pour l'ensemble des causes, **les hommes ont un taux de mortalité supérieur à celui des femmes,** cela s'explique notamment par des comportements à risque (alcool, tabac…), mais aussi par leur recours aux soins. En effet, les hommes consultent moins souvent les professionnels de santé et retardent souvent la prise en charge médicale[44]. Pour les femmes, dans le cas par exemple des pathologies cardiovasculaires, celles-ci sont moins bien dépistées que les hommes et se retrouvent parfois avec des pathologies avancées.

Taux standardisés de mortalité par cancers dans le département, pour 100 000 habitants en 2021[45] :

	Ardennes		France	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Tumeur de la trachée, des bronches et du poumon	**71**	**27**	66	26
Tumeur du côlon, du rectum et de l'anus	**33**	**18**	30	18
Tumeur du pancréas	**17**	**18**	21	15
Tumeur du sein	**1**	**35**	1	31

Pour les principaux cancers mortels dans le département, les quatre principaux sont indiqués dans le tableau ci-dessus. On observe une surmortalité importante des femmes pour 3 de ces cancers, et un taux similaire à celui de la France pour les tumeurs du côlon, du rectum et de l'anus.

Au regard de l'ensemble de ces indicateurs de mortalité sur le territoire, **la CPTS Ardenne Rives de Meuse pourra s'attacher à répondre au mieux au besoin de la population**, en proposant dans un premier temps des actions relatives à la prévention et au dépistage des cancers, voire de la prise en charge de parcours patients atteints de cancers.

Les questions relatives aux pathologies cardiovasculaires, aux pathologies respiratoires et aux différents comportements à risque associés pourront être abordées au sein de la CPTS. Sous la forme de parcours ou de prévention. En effet, la **consommation d'alcool contribue de façon directe ou indirecte à 11 % des décès masculins et à 4 % des décès féminins en France.** Il s'agit de la deuxième cause de mortalité prématurée[46].

[43] Inserm CepiDc
[44] Insee - Femmes et hommes, l'égalité en question. Santé et recours aux soins - 2022
[45] Inserm CepiDc
[46] Alcool et Santé - Lutter contre un fardeau à multiples visages, Inserm

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

La surconsommation d'alcool est à l'origine de nombreuses pathologies :

- ✓ Maladies hépatiques : stéatose, hépatite alcoolique, cirrhose…
- ✓ Cancers : cancers de l'œsophage, foie, bouche, gorge…
- ✓ Troubles cognitifs : neurologique, psychiatrique…

En plus, des pathologies exposées ci-dessus de façon non-exhaustive, l'alcool peut tâcher les dents et entraîner une érosion de l'émail, qui entraine toute sorte de pathologies dentaires ne pouvant être traitées en l'absence de chirurgiens-dentistes sur un territoire. L'implication de ces professionnels est essentielle à la santé du territoire.

Quant à la **consommation de tabac, elle tue chaque année près de 78 000 personnes**[47] en France. Certains décès sont directement imputables aux cancers de la bouche ou encore des poumons, mais d'autres maladies bucco-dentaires sont particulièrement affectées par la consommation de cigarettes. Voici des exemples des effets du tabac au niveau des dents et gencives des fumeurs :

- ❖ Altération du goût et de l'odorat ;
- ❖ Sécheresse buccale ;
- ❖ Coloration dentaire ;
- ❖ Maladies parodontales.

Etude des décès par pathologies liées à l'alcool et au tabac dans les Ardennes[48] :

	Taux départemental	Taux régional	Rapport hommes / femmes[49]
Décès par pathologies liées à l'alcool	**31,9**	25,8	3,6
Décès liées à des pathologies liées au tabac	**147,1**	129,3	2,6

D'après l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) du Grand Est, **les décès par pathologies liées à l'alcool et au tabac sur le département sont largement au-dessus des valeurs régionales**. Il apparaît que les hommes sont beaucoup plus touchés par cela que les femmes. La prévention autour des addictions, notamment l'addiction au tabac et à l'alcool, est un véritable sujet pour la CPTS et ses habitants.

3.4. Un taux de maladies chroniques élevé

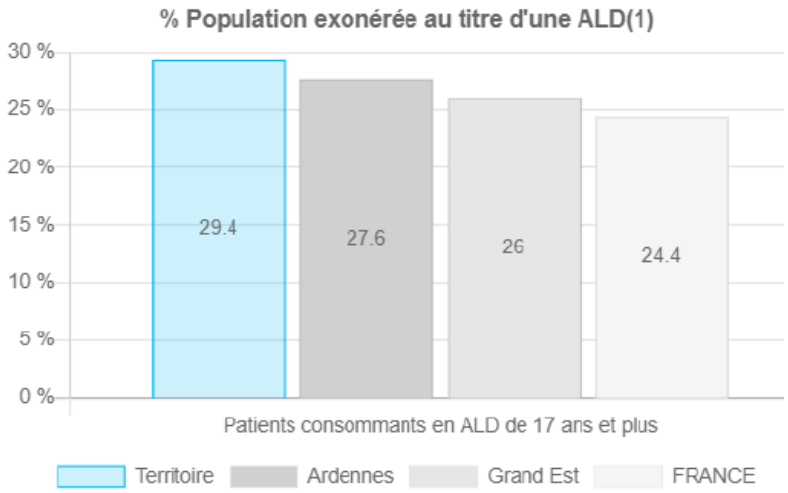
L'étude des taux d'admission en affection longue durée (ALD) permet une approche de la proportion de population touchée par des maladies chroniques. Ces chiffres sont toutefois à manier avec précaution, car ils ne représentent pas la réelle incidence de ces maladies : d'autres facteurs entrent en compte tels que le comportement et la couverture des assurés, ainsi que les avis des médecins. Ainsi, le nombre réel de personnes touchées par les maladies chroniques est supérieur au nombre d'ALD[50].

[47] Un risque accru de perdre ses dents chez les fumeurs - France Assos Santé – 2016
[48] ORS Grand Est 2023
[49] Si le rapport est supérieur à 1, il indique que plus d'hommes sont impactés.
[50] Observatoire des territoires

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Part de la population exonérée au titre d'une ALD pour la Communauté de communes Ardenne Rives de Meuse[51] :



La part des bénéficiaires d'ALD sur le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse est supérieure aux moyennes départementale (+ 1,8 point), régionale (+ 3,4 points) et nationale (+ 5 points). Cela peut s'expliquer notamment par la pyramide des âges et la forte représentation des personnes âgées dans la population. Cette partie de la population est plus souvent polypathologique.

Le tableau ci-dessous présente les **5 affections longue durée les plus représentées** sur le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse[52].

Pathologies Patients consommants[5]	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée [6]							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	8.7%* 2 084 pat.	7.1%	6.4%	5.5%	↑1.6	↑2.3	↑3.2
Commune(s) neutralisée(s) : 10.5 % (Charnois, Montigny-sur-Meuse)							
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	4.6%* 1 086 pat.	4.4%	4.1%	3.8%	↑0.2	↑0.5	↑0.8
Commune(s) neutralisée(s) : 31.6 % (Charnois, Fépin, Ham-sur-Meuse, Hierges, Landrichamps, Montigny-sur-Meuse)							
Maladie coronaire	3%* 719 pat.	2.7%	2.7%	2.4%	↑0.3	↑0.3	↑0.6
Commune(s) neutralisée(s) : 47.4 % (Anchamps, Charnois, Fépin, Foisches, Ham-sur-Meuse, Hargnies, Hierges, Landrichamps, Montigny-sur-Meuse)							
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	3%* 710 pat.	3%	2.5%	2.3%	0	↑0.5	↑0.7
Commune(s) neutralisée(s) : 42.1 % (Anchamps, Charnois, Fépin, Foisches, Ham-sur-Meuse, Hierges, Landrichamps, Montigny-sur-Meuse)							
Affections psychiatriques de longue durée	1.7%* 403 pat.	2.3%	2.2%	2.5%	↓-0.6	↓-0.5	↓-0.8
Commune(s) neutralisée(s) : 57.9 % (Anchamps, Charnois, Chooz, Fépin, Foisches, Ham-sur-Meuse, Hargnies, Hierges, Landrichamps, Montigny-sur-Meuse, Rancennes)							

Parmi les pathologies pouvant entraîner une admission en ALD sur le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, cinq causes majeures sont identifiées :

- Diabète de type 1 et diabète de type 2 (8,7 %) ;
- Tumeur maligne (4,6 %) ;

[51] Rezone CPTS 2023
[52] Pourcentage de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence parmi la population consommante de 17 ans et plus – Rezone 2023

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

- Maladie coronaire (3 %) ;
- Insuffisance cardiaque (3 %) ;
- Affections psychiatriques de longue durée (1,7 %).

Par rapport aux taux départementaux, régionaux et nationaux, seule la prévalence d'affections psychiatriques de longue durée est inférieure. La question du diabète est particulièrement préoccupante sur le territoire, d'autant plus lorsque cette pathologie touche de plus en plus de patients jeunes. En effet, selon Santé Publique France[53], la survenue de diabète de type 1 chez l'enfant augmente d'environ 4 % par an. Rappelons que le diabète insulino-dépendant survient essentiellement chez l'enfant ou l'adulte jeune.

3.5. Des actions de prévention et de dépistage à renforcer[54]

D'après le Plan Régional de Santé rédigé par l'ARS Grand Est, « *la prévention et la promotion de la santé restent encore les maillons faibles de notre système de santé. Trop centré sur le versant curatif, notre système peine à réduire l'incidence et la prévalence de pathologies qui pourraient être prévenues tels que certains cancers, les maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, les diabètes, les maladies respiratoires telles que la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), les pathologies infectieuses comme les infections sexuellement transmissibles, ou les traumatismes et accidents de la vie courante.* »

Plusieurs objectifs ont été identifiés par l'ARS Grand Est afin de promouvoir la santé sur son territoire :

- Prévention des conduites addictives ;
- Prévention des cancers ;
- Prévention des maladies cardiovasculaires ;
- Prévention de la BPCO ;
- Prévention de l'obésité et du diabète (type II) ;
- Prévention des maladies infectieuses à couverture vaccinale ;
- Prévention de l'infection par le VIH, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles ;
- Promotion de la santé bucco-dentaire
- Prévention des violences et du suicide ;
- Promotion de la santé environnementale.

Le risque iatrogénique

La iatrogénie médicamenteuse désigne l'ensemble des effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments.

Polymédication continue

Les données suivantes présentent le rapport entre, la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules (Classe ATC sur 7 caractères) distinctes délivrées 3 fois dans l'année, et le nombre de consommants âgés de 65 ans ou plus.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
22.5% 1 287 pat.	22.7%	19.2%	17%	↓-0.2	↑3.3	↑5.5

Le taux de polymédication continue, sur **les communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, est défavorable**

[53] Santé Publique France – Le diabète en France, 2020
[54] L'ensemble des tableaux sont issus de la base de données Rezone CPTS 2023.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

en comparaison du taux régional (+ 3,3 points) et du taux national (+ 5,5 points).

La polymédication est une donnée intéressante. Ce qui est à prendre en compte dans la polymédication, ce sont les interactions entre les molécules et, pour les plus âgés, l'état des fonctions d'élimination des personnes de plus de 65 ans. En effet, la fonction rénale – particulièrement – tend à se fragiliser avec l'âge. Aussi, s'administrer plusieurs molécules quotidiennement peut avoir des conséquences importantes avec un possible développement d'insuffisance rénale. D'autant plus dans une population où le diabète et les maladies cardiovasculaires ont une prévalence importante au titre d'ALD.

Traitement par benzodiazépine anxiolytique

Les données présentent le rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à 4 délivrances au moins de BZD anxiolytique sur 6 mois et le nombre de patients sans délivrance de BZD anxiolytique sur 6 mois avant la 1ère délivrance.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
16.3% 232 pat.	17.5%	16.3%	16.8%	↓-1.2	0	↓-0.5

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

La **consommation de benzodiazépine anxiolytique sur les communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, est globalement favorable** par rapport aux autres échelles territoriales. La prise d'anxiolytiques comme les benzodiazépines peut être un indicateur d'un état psychologique plus fragile du patient caractérisé par des situations d'angoisses et de stress.

Traitement par benzodiazépine hypnotique

Le rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à plus de 28 unités de BZD hypnotique délivrées sur 6 mois et le nombre de patients sans délivrance de BZD hypnotique sur 6 mois avant la 1ère délivrance est présenté ci-après.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
42.6% 233 pat.	46.5%	44.2%	46%	↓-3.9	↓-1.6	↓-3.4

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

La **consommation de BZD hypnotique, si elle est élevée de façon générale sur l'ensemble du territoire français, est plus favorable** sur le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse. Si les contextes d'endormissement et de sommeil est important à prendre en compte (pollution sonore due à une forte urbanisation, pollution lumineuse etc.), ils ne peuvent être les seules causes d'une insomnie. Ainsi, les BZD hypnotiques ne peuvent être un traitement de fond des crises d'insomnie. Selon la HAS, au-delà de quatre semaines de traitement, la balance bénéfices / risques devient insuffisante, une tolérance et une dépendance se mettent en place et l'arrêt devient plus difficile car potentiellement soumis à un effet rebond.

Les dépistages des cancers

Le dépistage est un outil de prévention secondaire qui permet de diagnostiquer une maladie déjà installée, à un stade espéré précoce pour pouvoir la prendre en charge et la soigner. Si la maladie est à un stade plus avancé, le dépistage permet de mettre en place, après sa réalisation, une prévention tertiaire qui vise à diminuer l'évolution de la maladie.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Cancer du sein

Le tableau ci-dessous présente le rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans ayant participé à un dépistage (organisé ou individuel) de cancer du sein et le nombre de femmes de la même tranche d'âge.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
56.6% 2 373 pat.	62.8%	63.4%	62.8%	↓-6.2	↓-6.8	↓-6.2

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

La **participation au dépistage du cancer du sein n'est pas satisfaisante** sur les communes et ce, si l'on compare avec les taux relevés au sein des autres échelles territoriales. Les actions de prévention et de dépistage menées sur le territoire pourront être renforcées pour bénéficier à la population. Par ailleurs, le dépistage de l'ensemble des cancers sur le territoire est nécessaire, dans la mesure où les tumeurs sont la deuxième pathologie en ALD.

Moins de deux femmes sur trois concernées réalisent le dépistage organisé de ce type de cancer. Il y a donc encore trop peu de femmes à avoir recours au dépistage du cancer du sein. Il pourra être pertinent pour la CPTS de **soutenir et de participer à des actions de prévention du cancer du sein** telle qu'Octobre rose.

Cancer colorectal

Les données suivantes présentent le rapport entre, la part des patients consommants de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années, et la population consommante 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 ou dans les 4 dernières années à l'hôpital.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
29.9% 2 248 pat.	35.4%	38.3%	33%	↓-5.5	↓-8.4	↓-3.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

La population des communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse connaît **un taux de participation au dépistage du cancer colorectal très inférieur** aux taux départemental (- 5,5 points) régional (- 8,4 points) et national (- 3,1 points).

Moins d'une personne sur trois réalise un dépistage du cancer colorectal. Il y a trop peu de dépistage sur le territoire et les communes pourraient mettre en place des actions de prévention et d'information pour les personnes concernées, à l'occasion de **Mars bleu** par exemple.

Cancer du col de l'utérus

Les données suivantes présentent le rapport entre la part des femmes de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années + la part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test 1hp1v au cours des 5 dernières années et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
41.5% 2 452 pat.	55.4%	57.3%	54.7%	↓-13.9	↓-15.8	↓-13.2

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Sur les communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, le **taux de dépistage du cancer du col de l'utérus est inférieur aux taux des autres échelles territoriales.**

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT

7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Ce taux **est aussi largement inférieur à la recommandation européenne** de couverture qui est définie autour de 80 % de la population cible. Cet objectif peut être difficile à atteindre lorsqu'on est confronté à la réalité d'un territoire : absence de gynécologue sur le territoire et seulement 3 sage-femmes, potentielles méconnaissances et craintes des jeunes femmes sur le test à réaliser. Il pourra être opportun de mettre en place des dépistages, notamment pendant les campagnes nationales (à l'occasion de **Juin vert**) ou européennes (pendant la semaine européenne de prévention du col de l'utérus, à la fin du mois de janvier).

Sur le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, **la participation aux dépistages des cancers n'est pas satisfaisante**. Il est **important pour la CPTS de proposer des actions de prévention, d'information et d'appuyer les actions de dépistages nationaux** auprès de sa population. Elle pourra par ailleurs se rapprocher du CRCDC Grand Est (Centre de Dépistage des Cancers)[55] afin de mener ensemble ces actions.

Les vaccinations

Vaccination contre la grippe saisonnière

Le tableau ci-dessous indique le rapport entre la population consommant des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population des plus de 65 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
52% 3 063 pat.	58.6%	54.1%	53.9%	↓-6.6	↓-2.1	↓-1.9

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2023 au 31/12/2023)

Les tableaux ci-dessous indique, le rapport entre la population consommant de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit avec d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires).

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
25.1% 302 pat.	31.4%	28.2%	26.6%	↓-6.3	↓-3.1	↓-1.5

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2023 au 31/12/2023)

Les taux de vaccination contre la grippe saisonnière observés sont faibles sur le territoire en comparaison aux autres échelles territoriales.

Selon le Bulletin épidémiologique hebdomadaire, sur la période 2022-2023, la France comptait 15 828 hospitalisations suite à un passage aux urgences pour syndrome grippal / grippe. Parmi ces hospitalisations, 54% concernaient les plus de 65 ans. Parmi les chiffres remontés par le réseau sentinelle, 987 cas de grippes ont fait l'objet d'une hospitalisation en réanimation. 70 % présentaient au moins un facteur de risque ou une comorbidité et seulement 14 % étaient vaccinés pour la saison.

La CPTS pourrait contribuer au renforcement des actions de prévention concernant la grippe saisonnière. Ces actions permettraient de sensibiliser les plus de 65 ans, les personnes à risque, mais aussi l'ensemble des habitants des communes.

[55] Centre de coordination pour le dépistage des cancer Grand Est - https://depistagecancer-ge.fr/

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Vaccination contre la rougeole/oreillons/rubéole (ROR)

Le tableau présente le rapport entre le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
79.9% 127 pat.	83.5%	84%	84%	↓-3.6	↓-4.1	↓-4.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Le taux de vaccination ROR sur les communes de la CPTS n'est pas satisfaisant, il est inférieur aux taux départemental (- 3,6 points), régional (- 4,1 points) et national (- 4,1 points).

Le taux de vaccination ROR est inférieur aux 95 % nécessaires (Vaccination Info Service) pour l'éradication de ces maladies. Des actions de promotion pourraient être intéressantes dans un contexte de diminution de l'incidence annuelle depuis 2020 après un épisode de recrudescence du nombre de cas de rougeole sur la période 2017/2019.

Vaccination contre le méningocoque C

Le tableau ci-dessous indique le rapport entre le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de vaccin depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance. Il s'agit d'étudier ici la part des patients consommants de moins de 18 mois ayant reçu une dose de vaccin anti-méningocoque C.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
99.4% 177 pat.	98.1%	97.7%	97.5%	↑1.3	↑1.7	↑1.9

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

A l'échelle des communes de la CPTS, on note que **la vaccination contre le méningocoque de type C est plus élevée que pour les autres échelles de référence**. La vaccination par Bexsero diminue la prévalence de ces infections et permet, en plus, de protéger secondairement des autres types de méningites.

Une perspective d'action de prévention pour la CPTS pourrait s'intéresser à l'augmentation de la couverture vaccinale de l'un de ces vaccins**. Ces éléments de diagnostic permettent de dessiner des pistes d'actions pour la CPTS.** Cependant**, il** est nécessaire de limiter dans un premier temps le nombre d'actions à mettre en place, afin que toutes puissent être réalisées et réalisables dans le calendrier défini par les groupes de travail de la CPTS.

Examens bucco-dentaires chez les moins de 16 ans – Programme M'T Dents

Les examens de prévention bucco-dentaire pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes sont des rendez-vous pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, tous les 3 ans. Ces examens appelés « M'T Dents » visent à favoriser un suivi régulier chez les jeunes, pour améliorer leur hygiène bucco-dentaire et leurs habitudes alimentaires. Ce programme s'étend jusqu'aux jeunes adultes de moins de 24 ans. Cependant, la base de données Rezone ne permet pas d'obtenir la participation au-delà de 16 ans.

Le tableau ci-après présente le 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.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
71 % 799 pat.	72.2%	78.4%	74.6%	↓-1.2	↓-7.4	↓-3.6

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Sur le territoire de la CPTS, on constate une **participation faible au programme M'T Dents**, en comparaison de l'échelle nationale particulièrement (- 3,6 points). Des actions de communication centrées sur l'importance des visites dentaires annuelles et l'hygiène bucco-dentaire chez les mineurs pourraient être mises en place sur les communes.

La santé dentaire est importante. La prise en charge précoce de troubles bucco-dentaires et un suivi régulier permettent de diminuer la prévalence d'autres troubles qui pourraient se développer adulte. La perte ou la grande usure des dents (entraînant une perte de la fonction masticatrice, des problèmes de parodontie etc.) sont souvent retrouvées dans des cas complexes d'obésité et de dénutrition. Chez la personne âgée, c'est l'autonomie qui est à risque en cas de mauvaise hygiène dentaire. Outre les risques de malnutrition et de carences qu'elle engendre, c'est aussi l'estime de soi qui est touchée lorsque le problème dentaire devient un problème esthétique.

En résumé, **l'adhésion de la population du territoire aux actions de dépistage et de prévention n'est pas aussi satisfaisante qu'elle pourrait l'être sur la communauté de communes Ardenne Rives de Meuse. Une attention particulière est à porter aux dépistage des cancers, et de la diffusion de l'information à l'ensemble des communes du territoire.**

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT

7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

4. L'ORGANISATION DES SOINS DE PREMIER RECOURS SUR LE TERRITOIRE

4.1. Une offre de soins de premier recours à renforcer

4.1.1 La répartition des professionnels de santé libéraux sur le territoire

La base de données **Rezone CPTS de l'Assurance Maladie permet de répertorier le nombre de professionnels de santé libéraux de premier recours** (Avril 2024). Le territoire étudié correspond à la communauté de communes Ardenne Rives de Meuse. Si le nombre de professionnels de santé sur le territoire est une donnée importante, il est par ailleurs essentiel de connaître **la part de ces professionnels proche de la retraite**, afin de faire des projections sur le territoire.

Nombre de professionnels libéraux (médicaux et paramédicaux) sur le territoire CPTS Ardenne Rives de Meuse :

Catégories selectionnées	Nombre sur le territoire [7]		
	total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Spécialités médicales			
Tous les méd. spéc. en méd. générale	15	9	5
Spécialité Sage femme			
Sage Femme	3	0	0
Spécialités médicales			
dont Médecin MEP	0	0	0
Spécialités dentaires			
Chirurgien Dentiste	9	4	4
Chirurgien dentaire - Spe. O.D.F.	0	0	0
Auxiliaires médicaux			
Infirmier	47	8	2
Masseur Kinésithérapeute	39	8	6
Orthophoniste	12	2	2
Orthoptiste	0	0	0
Pédicure Podologue	2	0	0
Pharma./Labo.			
Pharmacie	10	-	-
Laboratoire	1	-	-

Le tableau ci-dessus, illustre une **situation relativement fragile**, en termes d'effectifs de professionnels de premier recours sur les 19 communes que compte le territoire. Il montre de surcroît, une situation qui risque de se tendre à court terme. En effet, **de nombreuses professions de santé seront touchées par des départs à la retraite, entre autres :**

- Les **médecins généralistes** : 60 % sont âgés de plus de 60 ans ;
- Les **chirurgiens-dentistes** : 44 % sont âgés de plus de 60 ans ;
- Les **masseurs-kinésithérapeutes** : 21 % sont âgés de plus de 60 ans, dont 75% de plus de 65 ans.

On retrouve un centre de santé dentaire sur la commune de Revin. Un centre santé polyvalent à Fumay est aussi en cours de construction

Il est alors important d'envisager différentes solutions permettant de favoriser l'installation de nouveaux professionnels pour limiter l'impact de ces futurs départs à la retraite et assurer la continuité des soins des patients. La **CPTS Ardenne Rives de Meuse aura comme mission de rendre le territoire plus attractif pour les jeunes professionnels** en proposant un exercice pluriprofessionnel coordonné au niveau de la CPTS, augmenter le nombre de terrains de stage en promouvant l'accueil d'internes par exemple.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

4.1.2 Des densités de professionnels de santé libéraux contrastées

Densité de professionnels libéraux médicaux et paramédicaux au sein de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, pour 10 000 habitants[56] :

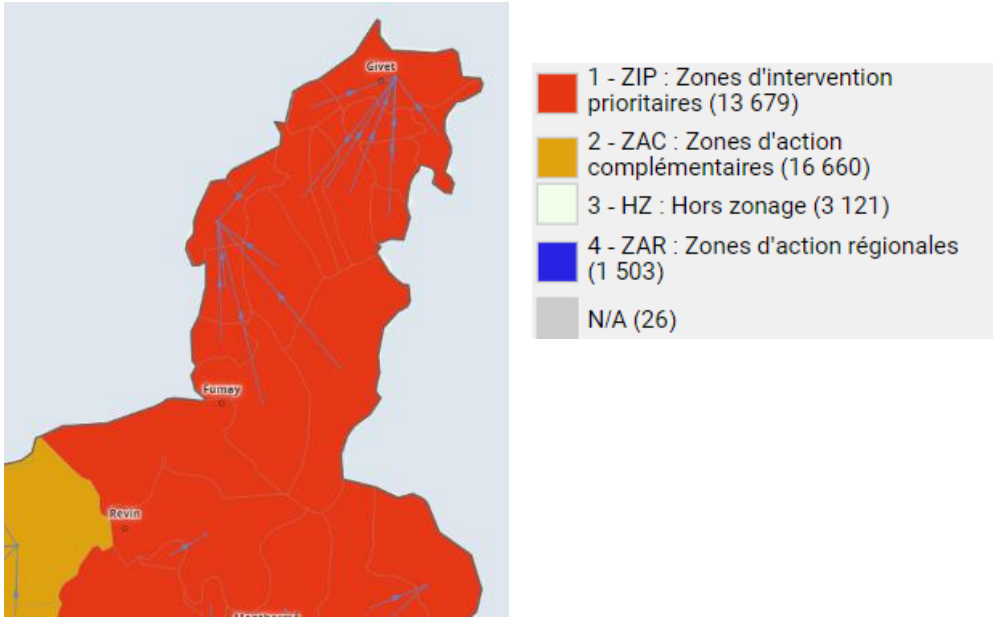
	Médecin généraliste	Infirmier	Masseur-kinésithérapeute	Chirurgien-dentiste	Orthophoniste	Sage-femme
CPTS ARM	**6,2**	**17,7**	**15,0**	**3,1**	**4,6**	**2,3**
Ardennes	7,3	17,0	10,9	3,9	3,4	1,7
Grand Est	8,5	13,8	10,8	5,8	2,9	2,3
France	8,3	15,4	12,0	5,5	3,3	2,3

On constate des densités plutôt contrastées sur le territoire en fonction des professions médicales :

- La CPTS Ardenne Rives de Meuse présente **une densité faible de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes,** en comparaison aux densités constatées aux autres échelles territoriales.
- En revanche, le territoire apparaît comme **mieux doté concernant la densité d'infirmiers, de kinésithérapeutes et d'orthophonistes.** A noter cependant pour les masseurs-kinésithérapeutes qu'il est important d'anticiper des départs à la retraite.
- Enfin, **la densité de sages-femmes est égale à celle de la région et de la France** et supérieure à la densité départementale.

4.1.3 Les zonages ARS : une offre de soins variable en fonction des spécialités

Zonage ARS pour les médecins généralistes en 2022[57] :



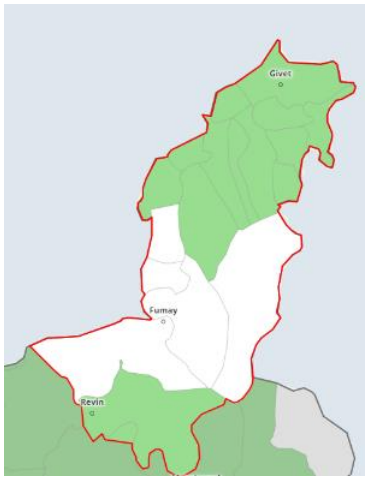
L'ensemble des communes du territoire sont classées en Zones d'Intervention Prioritaire (ZIP) **pour la médecine générale**, ce qui traduit un territoire durement confronté au manque de médecins et éligible à l'ensemble des aides de l'ARS et de l'Assurance maladie, et aux exonérations fiscales. Cela confirme bien la situation de l'offre de médecine générale sur le territoire.

On retrouve **deux grands pôles d'attraction** pour la médecine générale sur le territoire : Vireux-Molhain et Givet

[56] CartoSanté 2023
[57] CartoSanté 2022

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

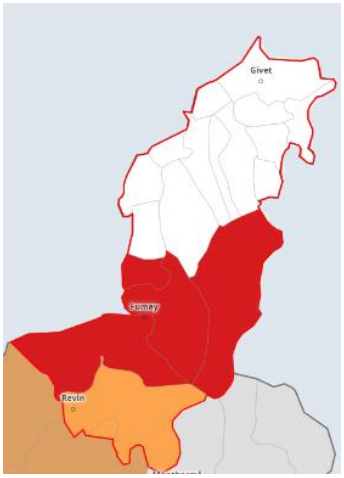
Pour les autres professions de santé, les zonages sont les suivants[58] :



Infirmier



Masseur - kinésithérapeute



Chirurgien-dentiste

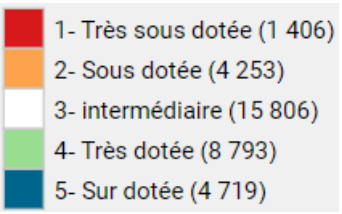


Orthophoniste

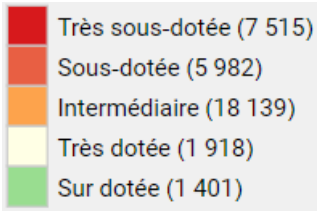


Sage-femme

Légende 1 :



Légende pour les sages-femmes :



Les différents zonages ARS mettent en évidence des différences par commune importantes. L'exemple des chirurgiens-dentistes est très parlant dans la mesure où celui-ci passe de très sous-doté à un territoire doté de façon intermédiaire ce qui permet de répondre à la demande du territoire. La présence ou non de professionnels se voit nettement sur une carte.

Également, on observe une nette démarcation entre le Nord et le Sud de la commune. Le Nord apparait plus doté que le Sud en professionnels de santé. L'exception est observée pour les médecins généralistes – le manque étant généralisé à tout le territoire. Le zonage des sages-femmes indique un territoire proposant une offre intermédiaire aux patientes.

Il sera important pour la CPTS de mettre en place des actions de coordination visant à améliorer la qualité de travail de l'ensemble des professionnels. Cela permettra également d'assurer un accès aux soins équitable à l'ensemble de la population du territoire de la CPTS.

[58] CartoSanté 2022

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

4.1.4. Constat d'une surconsommation des soins de médecine générale par rapport à la moyenne française

L'analyse de la consommation annuelle d'actes de médecine générale à l'échelle de la communauté de communes Ardenne Rives de Meuse va permettre de dessiner une tendance soit à la sous-consommation soit à la surconsommation des soins.

Observation de la consommation annuelle moyenne d'actes de médecine générale par bénéficiaires[59] :

	Consommation moyenne d'actes généralistes par bénéficiaire			
Catégories	**CPTS Ardenne Rives de Meuse**	Ardennes	Grand Est	France
Total	**4,8**	5,0	4,9	4,2
Moins de 15 ans	**3,5**	3,9	3,6	3,3
15 à 44 ans	**3,9**	4,0	4,0	3,5
45 à 59 ans	**5,4**	5,5	5,4	4,5
60 à 74 ans	**5,6**	6,0	5,9	5,0
75 ans et +	**6,6**	7,3	7,7	6,5

Le **nombre moyen d'actes par bénéficiaire du territoire est nettement supérieur à la moyenne nationale, et ce, pour l'ensemble des catégories d'âge.** Les chiffres sont néanmoins proches des consommations moyennes départementale et régionale ce qui indique une tendance à la surconsommation sur le territoire autour de la CPTS.

Ce constat peut s'expliquer de plusieurs façons :

- **Par un état de santé relativement défavorable chez les patients** : la part de personnes âgées et le taux d'ALD élevés du territoire peuvent indiquer des consultations récurrentes et importantes ;
- **Par des habitudes de consommation** : la prévention est essentielle pour limiter la consommation de soins de médecine générale. Également, la promotion des nouveaux métiers tels que les Infirmière en Pratiques Avancées et les assistants médicaux peuvent permettre de libérer du temps médical ;
- **Par d'autres difficultés propres au territoire** : les professionnels du territoire pourront indiquer, si cela se vérifie, d'autres difficultés.

[59] CartoSanté 2022

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

4.2. Un accès insuffisant au médecin traitant

L'analyse de la situation de l'offre de soins de premier recours doit être complétée par l'analyse de l'accès aux soins, à travers la couverture de la population consommante par un médecin traitant, la consommation des soins de premier recours, et enfin les passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation.

Couverture de la population consommante par un médecin traitant sur les communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse[60] :

La **proportion des habitants du territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse sans médecin traitant est élevée, et ceux pour l'ensemble des catégories observés.**

Un facteur explicatif peut être **la faible densité de médecins généralistes** sur le territoire, ce qui implique une surcharge des professionnels, l'incapacité de prendre de nouveaux patients, des délais d'attente pour les rendez-vous entrA nant un renoncement aux soins QD'autres facteurs co

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

File active pour certaines professions de la CPTS Ardenne Rives de Meuse[61] :

Du fait du secret statistique, les chiffres de nombreuses communes ne sont pas pris en compte dans le tableau ci-dessus et les résultats sont alors à manier avec précaution, ils permettent néanmoins d'avoir une idée de la file active par profession sur le territoire. **Les densités très différentes de professionnels de santé libéraux sur le territoire en fonction de leur spécialité constatée précédemment, se retrouvent dans les différences de nombre de patients moyen par professionnel** :

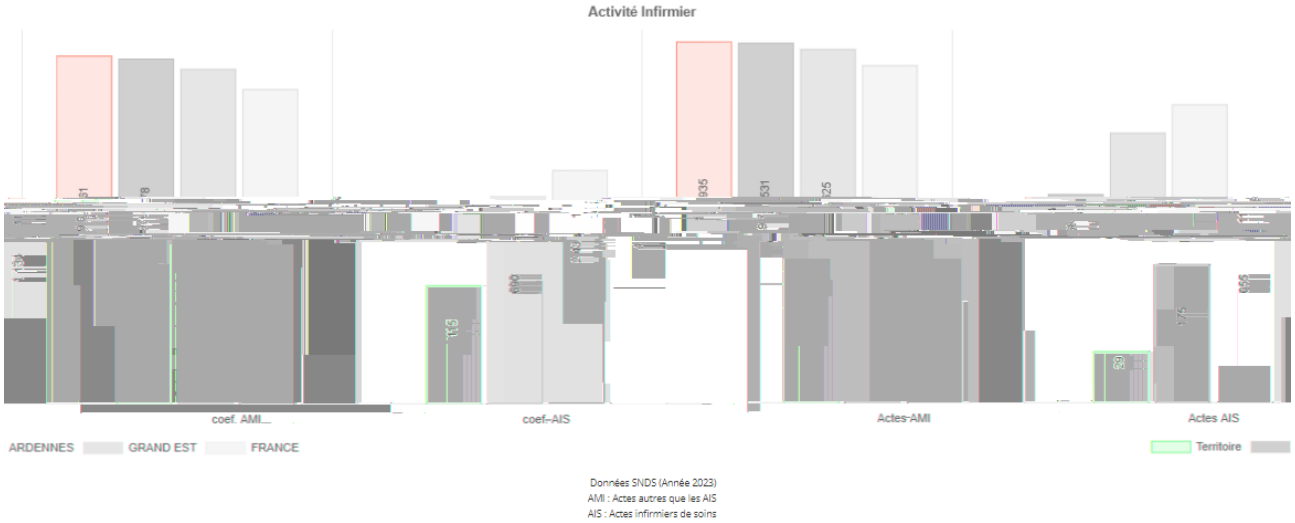
- **La file active de patients par médecin généraliste sur le territoire est plus élevée** qu'aux échelles départementale (+ 2,7%), régionale (+ 3,9%) et nationale (+ 3,2%).
- **La file active de patients par infirmier sur le territoire est plus faible** qu'à l'échelle départementale (- 11,3%) mais plus élevée que les échelles régionale (+ 24,2%) et nationale (+ 33,3%).
- **La file active de patients par masseur kinésithérapeute sur le territoire est plus élevée** qu'aux échelles départementale (+ 25,5%), régionale (+ 27,8%) et nationale (+ 36,8%).
- **La file active de patients par orthophoniste sur le territoire est plus faible** qu'aux échelles départementale (- 40,6%), régionale (- 33,3%) et nationale (- 23,1%).
- Aucun orthoptiste n'est présent sur le territoire.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Activité des médecins généralistes sur les communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse[62] :

Lorsque l'on étudie en parallèle de la file active, l'activité des médecins généralistes, cette dernière est aussi plus élevée qu'aux échelles départementale (+ 1,7 %), régionale (+ 15,8 %) et nationale (+ 33,4 %). Ce qui traduit, une nouvelle fois, un manque de praticien et un recours aux soins importants sur le territoire.

Activité des infirmiers sur les communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse[63] :



Sur les communes de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, **les actes de soins techniques AMI** (prescrit par les médecins) **effectués par des infirmiers sont plus importants qu'aux échelles départementale** (+ 61,9%), **régionale** (+31,1%) et **nationale** (+98,5%). Les actes de soins infirmiers AIS (soins d'hygiène) sont moins pratiqués sur le territoire de la commune qu'aux autres échelles.

La densité élevée d'infirmiers associée à une file active et une activité AMI élevée peut indiquer que le recours de la population à des soins infirmiers est important malgré un manque de médecins généralistes.

Cela s'inscrit dans la logique de la loi Valletoux promulguée le 27 décembre 2023 qui comprend notamment :

[62] Rezone CPTS 2023
[63] Rezone CPTS 2023

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

- Partage du rôle de suivi rapproché des patients. Le rôle de suivi du médecin traitant, qui a été placé en pivot du système de soins par la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, est étendu aux infirmiers et pharmaciens ;
- Création du statut d'infirmier référent, pour les patients en ALD en priorité ;
- Sur volontariat, possibilité pour les infirmiers de réaliser des certificats de décès – extension de l'expérimentation prévue par l'Article 36 de la loi du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 (Cette autorisation est délivrée par l'Etat, à titre expérimental, pour une durée d'un an).

4.3. L'accès aux soins non programmés

5.2.1 Un faible taux de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation

Ce taux représente le nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommants calculé à partir du forfait ATU[64].

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
10.6 2 098 pat.	24.4	18.8	19.8	↓-13.8	↓-8.2	↓-9.2

source ATIH (Année 2022)

Sur le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse, on constate une part de passages aux urgences non suivies d'hospitalisation fortement inférieure à celles observées à l'échelle des Ardennes (- 13,8 points), du Grand Est (-8,2 points) et de la France (- 9,2 points).

La gestion des soins non programmés peut néanmoins être une action envisagée par les professionnels du territoire. Travailler sur ce point permettrait de désengorger les urgences au mieux.

5.2.2 Une faible permanence des soins ambulatoires sur le département

Dans les Ardennes, la réflexion autour de la permanence des soins ambulatoires poursuit plusieurs objectifs[65] :

- Participer activement aux instances institutionnelles en charge de la PDSA dans le Grand Est ;
- Suivre le cahier des charges Grand Est de la PDSA et sa mise à jour annuelle.

La CC Ardenne Rives de Meuse appartient à la sectorisation départementale 08001, qui a une couverture libérale de PDSA le samedi, dimanche et jours fériés ainsi que les débuts de nuit (20h-00h) le week-end et les jours fériés.[66]
On retrouve **2 points fixes de garde dans le département des Ardennes** (dont un sur le territoire de la CPTS) :

- **Charleville-Mézières :** La Maison Médicale de Garde (MMG) de l'association des médecins généralistes de Charleville-Mézières
  - Implantation : dans les locaux de la clinique du parc (Clinéa)
  - Horaires d'ouverture : samedi de 12h à 24h, dimanche et jours fériés de 8h à 24h, et nuits de semaine de 20h à 24h
  - Modalité d'accès : accès libre et régulé
- **Fumay** : MMG de Fumay
  - Implantation : hôpital local de Fumay

[64] Rezone CPTS 2022
[65] URPSML
[66] ARS Grand Est

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

- Horaires d'ouverture : samedi de 12h à 24h, dimanche et jours fériés de 8h à 24h, et nuits de semaine de 20h à 24h
- Modalité d'accès : accès régulé

Néanmoins, la permanence des soins ambulatoire proposée sur le département (en 2022) est en dessous de ce qu'on retrouve sur le territoire français[67] :

- **Aucune régulation libérale n'existe pour le moment dans le département des Ardennes** (seulement 6 départements dans cette situation).
- **Aucune ligne de garde n'est prévue sur les créneaux des soirs de semaine dans le département** (seulement 3 autres départements aussi concernés).

***NB** : Le SAS 08 est en train de se mettre en place dans le département des Ardennes. La CPTS a d'ores et déjà 2 sièges au Conseil d'Administration de l'association.*

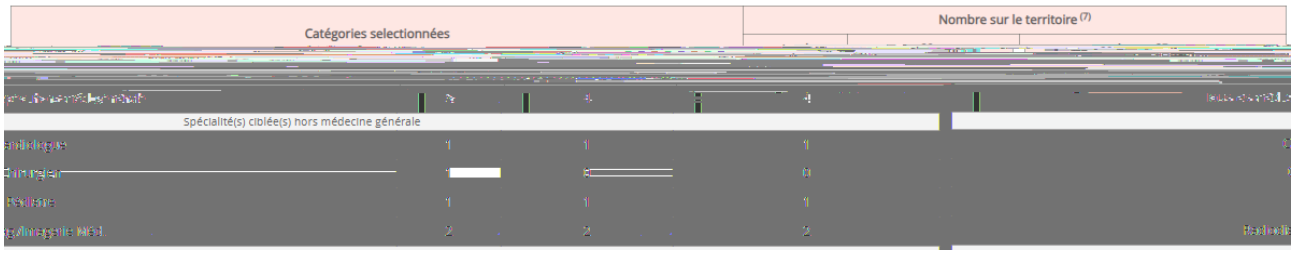
[67] Ordre National des Médecins - https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/ryu87g/cnom_rapport_pdsa_2022.pdf

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

5. L'ORGANISATION SANITAIRE, MÉDICO-SOCIALE ET LA COORDINATION DU TERRITOIRE

5.1. Une offre libérale limitée et fragile

Seulement 5 professionnels de second recours sont installés en libéral sur les 19 communes du territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse (Rezone CPTS Avril 2024).



Ce tableau met en avant **l'absence de diversité de l'offre de second recours libérale** et la nécessité pour les habitants de se déplacer hors du territoire pour bénéficier de soins spécialisés.

De plus, 4 des 5 spécialistes du territoire (80%) ont plus de 65 ans. L'attractivité du territoire pour les professionnels de santé sera un des enjeux de la CPTS. Si les professionnels

5.2. Quelques établissements sanitaires sur le territoire

Hôpital de proximité de Fumay[68]

Site annexe du CH de Charleville-Mézières, il est composé de :

- Un EHPAD de 80 places
- Une antenne SMUR
- Des soins de suite polyvalent

Il est localisé sur la commune de Fumay : à 30 km de Givet, 10 km de Revin et à 30 kilomètres des hôpitaux belges de Chimay et Dinant.

Des consultations avancées de spécialistes tels que cardiologie, pneumologie, psychiatrie et radiologie sont aussi réalisées.

2 Centres Médico-Psychologique

Centres de gérontopsychiatrie avec une prise en charge de patients âgée de 16 ans à 75 ans et plus. On retrouve 2 CMP sur le territoire : Givet et Revin.

Clinique de la Pointe (Revin)

Établissement de soins de suite et de réadaptation, 81 lits.

Centre Intercommunal de Santé Ardenne Rives de Meuse (CISARM)

Le CISARM propose une prise en charge globale, coordonnée et personnalisée pour chaque patient, sans dépassements d'honoraires. Cette approche vise à offrir des soins accessibles et complets à la population locale.

[68] CCARM - https://www.ccarm.fr/index.php/sante/hopitall-de-fumay/

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Le centre est situé à Fumay et son ouverture officielle a eu lieu le 3 septembre 2024.[69]

5.3. Quelle répartition des séjours en établissements sanitaires ?

Concernant les hôpitaux et les cliniques du territoire, il pourrait être intéressant d'analyser la répartition des séjours hospitaliers de la population des communes par établissements en MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique).

Cette information permettra d'avoir une vision des flux de patients sur le territoire français et belge pour les soins de second recours. Ces données n'étant pas publiques, il serait intéressant d'interroger les professionnels de santé de premier recours sur leur orientation vers les établissements sanitaires et de se rapprocher des Département d'Information Médicale (DIM) des hôpitaux et cliniques à proximité du territoire.

5.4. Une offre de soins médico-sociale et sociale variée

Le secteur médico-social apporte une réponse aux besoins vitaux de la population. Il est étroitement lié aux dispositifs de l'aide sociale et implique de nombreux acteurs : État, Assurance-Maladie, Agence Régionale de Santé, collectivités locales, etc. Aussi, le secteur se distingue par son nombre d'établissements, de services, son dynamisme et la transversalité de ses actions. La diversité des prestations fournies sur le territoire est liée aux besoins de la population.

Voici une photo de l'offre médicale sur la CC Ardenne Rives de Meuse au 3 juin 2024 (Rezone CPTS) :

Structures selectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
Médico-social		
Etablissement et service d'aide par le travail	2	Revin (1) Fumay (1)
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	3	Givet (1) Revin (1) Fumay (1)
Institut médico-éducatif	2	Haybes (1) Revin (1)
Institut thérapeutique	1	Haybes (1)
Service d'aide et d'accompagnement à domicile	3	Givet (1) Aubrives (1) Revin (1)
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile	2	Haybes (2)
Services de Soins Infirmiers à Domicile	2	Givet (1) Revin (1)
Social		
Centre d'accueil des demandeurs d'asile	1	Revin (1)
Foyer d'hébergement pour personnes en situation de handicap	2	Fumay (2)

L'offre médico-sociale et sociale sur le territoire est variée, elle permet de prendre en charge de nombreux patients. On constate que les établissements sont concentrés sur 4 villes : Fumay, Givet, Revin et Haybes.

Il est essentiel de maintenir ces structures et de continuer à les développer, car le territoire a une forte part de personnes âgées, est marqué par le vieillissement de la population et présente des indicateurs de précarité défavorable.

L'étude qualitative auprès des professionnels de santé permettra de déterminer si ces établissements sont suffisants pour répondre aux besoins de prise en charge des personnes vulnérables (personnes âgées, handicapées…).

[69] CISARM - https://cisarm.fr/

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

5.5. Plusieurs dispositifs de coordination existants

5.5.1 Le DAC des Ardennes

Le **DAC des Ardennes est l'interlocuteur unique sur le département pour les parcours de santé et de vie complexes depuis le 1er janvier 2023.**[70]

Le DAC 08 est issu de la fusion de plusieurs dispositifs antérieurs du territoire :

- Les réseaux de santé ;
- Les MAIA (Méthodes d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie) ;
- Les plateformes territoriales d'appui (PTA) : des Ardennes, du Grand Reims, de la Marne ;
- Les coordinations territoriales d'appui (CTA) ;

Le territoire Ardenne Rives de Meuse est situé sur le secteur Nord Ardennes du DAC 08.

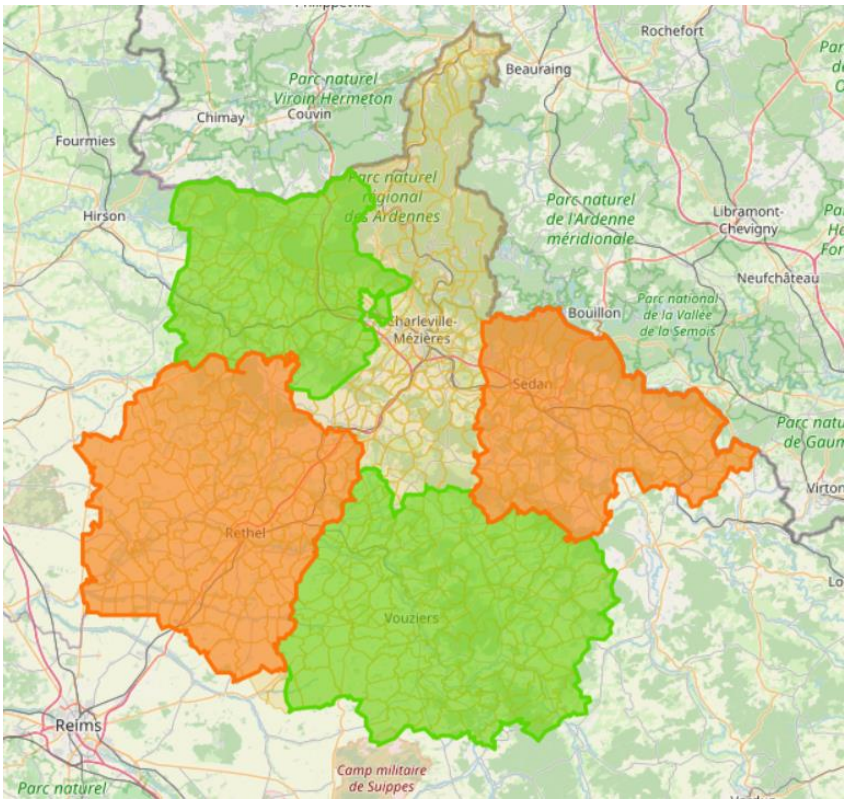
5.5.2 Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

On retrouve deux MSP sur le territoire de la CPTS : la maison de santé de la pointe à Givet et celle de Revin. Sur les communes proches de la CPTS, au sud du territoires, on retrouve 3 autres MSP :

- La MSP de Rocroi (Rocroi – 12 km de Revin)
- La MSP de Rimogne (Rimogne – 19 km de Revin)
- La MSP de Tournes (Tournes – 19 km de Revin)

5.5.3 Les CPTS aux alentours

Cartographie des CPTS dans le département des Ardennes[71] :



[70] DAC 08
[71] Cartographie Ardennes – Fédération Nationale des CPTS

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse s'inscrit dans un département quasiment recouvert de CPTS. On retrouve – de la droite vers la gauche sur la carte – la CPTS des Portes du Luxembourg et du Sedanais (taille 2), la CPTS du Vouzinois (taille 1), la CPTS du Rethélois et alentours (taille 2) ainsi que le CPTS de Rimbaud à Mermoz (taille 1 en cours d'élaboration).

Également, la CPTS qui comprendra la ville de Charleville-Mézières va prochainement entamer sa construction.

La CPTS Ardenne Rives de Meuse et sa coordinatrice sont déjà en contact avec les acteurs de ces organisations. Une réflexion en inter-CPTS pourra être intéressante sur des sujets à définir et à venir.

5.5.4 Deux maisons des solidarités

Une maison des solidarités est un guichet d'accueil, d'informations et de coordination pour les retraités, les personnes âgées et leur entourage ainsi que pour les professionnels. On retrouve deux de ces établissements sur le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse : une à Revin et une à Givet[72].

5.5.5 Le contrat local de santé[73]

Les contrats locaux de santé permettent de **définir au niveau local, les orientations du Projet Régional Santé**. Ces contrats s'appuient sur les dynamiques locales et les partenaires présents. Leur objectif est de **réduire les inégalités sociales et territoriales afin d'améliorer la santé des populations.**

La Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse a signé, en décembre 2015, un premier Contrat Local Santé pour une durée de 3 ans, avec l'Agence Régionale Santé Grand Est – Délégation territoriale des Ardennes, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le Conseil Départemental des Ardennes.

Le premier CLS étant arrivé à échéance, la Communauté a souhaité poursuivre le travail accompli par la **rédaction d'un deuxième contrat qui a été signé le 2 avril 2024, pour une durée de 5 ans**.

Ce contrat porte sur 8 grands objectifs :

- Développer l'exercice coordonné
- Accompagner, former et recruter des professionnels de santé
- Développer la télé santé
- Agir pour un environnement et un habitat favorable à la santé
- Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population
- Agir pour la santé mentale et contre les addictions
- Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique
- Développer de nouvelles actions en éducation et en prévention en santé

Certaines actions de la CPTS pourront être effectuées conjointement avec celles du CLS. Il est important de définir des mécanismes de collaboration entre ces deux dispositifs qui œuvrent à l'amélioration de la santé sur le territoire Ardenne Rives de Meuse.

[72] Conseil dépendance - https://www.conseildependance.fr/services/clic/ardennes-08
[73] CCARM – CLS

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

6. SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Territoire d'intervention

La CPTS couvre le territoire de la **communauté de communes Ardenne Rives de Meuse.**

Avec 25 832 habitants en 2021 sur le territoire, **la CPTS sera de taille 1.**

La population est en **décroissance** (-1% entre 2014 et 2020) due aux **soldes naturel et migratoire négatifs.**

La population est plutôt âgée et vieillissante : 23 % de la population a plus de 65 ans et l'indice de vieillissement est élevé (101 vs 84 à l'échelle nationale).

Des indicateurs de précarité défavorables sur le territoire : taux de chômage, taux de CSS, part des non-diplômés et taux de pauvreté au-dessus des moyennes de référence (département, région, France).

La **population active est principalement composée d'ouvriers, d'employés et de professions intermédiaires**

Des parts élevées, au sein des plus de 15 ans, de retraités et des personnes sans activité professionnels.

Etat de santé de la population

Une **surmortalité générale et prématurée** chez les hommes et les femmes du département par rapport à l'échelle nationale.

Des prévalences élevées de cancers, de maladies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire avec une part non-négligeable des décès de l'année 2022 liée au Covid-19.

Les décès dus à des pathologies liées à des comportements à risque (tabac et alcool) sur le territoire, sont au-dessus des moyennes régionales.

Un **taux d'ALD supérieur à la moyenne nationale (+5 points)** et les diabètes comme 1ère cause d'ALD.

Une **adhésion aux actions de prévention et de dépistage à améliorer**, notamment en ce qui concerne les cancers et la couverture vaccinale.

Analyse de l'offre de soins existante sur le territoire

Une **offre de soins de premier recours fragile avec de nombreux départs à la retraite à anticiper.**

L'ensemble des communes du territoire de la CPTS sont classées par l'ARS en **ZIP** pour la médecine générale.

Une **surconsommation** des soins de médecine générale par rapport à la moyenne française.

Des densités faibles de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes, mais élevées d'infirmiers, de kinésithérapeutes et d'orthophonistes.

14,8 % des patients de plus de 17 ans n'ont pas de médecin traitant.

Un nombre d'actes de soins techniques infirmiers AMI (prescrit par les médecins) très importants (+98,5% par rapport à la moyenne nationale).

Une très faible offre de soins de second recours avec seulement 5 spécialistes (dont 80% de plus de 65 ans) sur les communes de la CPTS.

La présence de **quelques structures sanitaires** sur le territoire : l'hôpital de proximité de Fumay, 2 centres médico-psychologiques (Givet et Revin), un établissement de SSR (clinique de la pointe, Revin).

La présence d'une **offre médico-sociale relativement importante.**

La présence de plusieurs structures de coordination sur le territoire et à proximité : DAC 08, une MSP, des CPTS aux alentours, deux maisons des solidarités.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

7. LA FEUILLE DE ROUTE DU PROJET DE SANTÉ

Au regard des différents travaux menés par le COPIL de la CPTS, et par les professionnels volontaires lors des sessions de travail organisées dans le cadre de l'élaboration du projet de santé, les actions suivantes constituent la feuille de route de la CPTS pour les 3 premières années de son existence.

	Missions socles de la CPTS *Missions obligatoires*				**Missions complémentaires de la CPTS**	
Cadre général des CPTS (ACI)	**AXE 1** Amélioration de l'accès aux soins	**AXE 2** Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient	**AXE 3** Développement des actions territoriales de prévention	**AXE 4** Réponse aux crises sanitaires graves	**AXE 5** Développement de la qualité et de la pertinence des soins	**AXE 6** Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire
Les actions de la CPTS	1. Identifier les personnes sans médecin traitant	4. Développer des outils pour fluidifier le lien ville-hôpital	7. Promouvoir un mode de vie actif et sain	9. Mettre en œuvre les actions prévues par le plan en cas de crises sanitaires graves	10. Développer une démarche qualité pour améliorer la qualité et la pertinence des soins	
	2. Favoriser l'accès aux soins aux patients	5. Favoriser le maintien à domicile des patients âgés	8. Prévenir les troubles musculosquelettiques et la perte d'autonomie de la personne âgée		11. Diffuser de l'information relative à l'actualité du monde de la santé	
	3. Elaborer une méthode commune de prise en charge des soins non-programmés	6. Fluidifier le parcours patients avec la Belgique				12. Promouvoir et développer l'installation des professionnels de santé
						13. Parcours du professionnels de santé : du collège à l'installation

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

7.1. Mission socle 1 – Amélioration de l'accès aux soins

7.1.1. **Fiche-Action 1** – Identifier les personnes sans médecin traitant

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référents	*CPTS Ardenne Rives de Meuse*
	Référents : *Vincent Baudin (préparateur en pharmacie) et Marie-Charlotte Desclefs (orthophoniste)*
Axe stratégique du CLS	Action non rattachée à une action du CLS.
Contexte et enjeux locaux	Sur le territoire, 14,8 % des plus de 17 ans n'ont pas de médecins traitants (+ 4,9 points par rapport aux départements et + 3,5 points par rapport à la France), cela représente plus de 2 800 patients. Ce manque de médecins traitants touche aussi les populations plus vulnérables : 1.8% des patients en ALD, 2,6% des patients ayant la CSS et 8,7% des + de 70 ans n'ont pas de médecin traitant déclaré. Un des facteurs explicatif est la faible densité de médecins généralistes sur le territoire (6,2 médecins généralistes / 10 000 habitants vs 8,3 en France). L'ensemble des communes du territoire sont classées en ZIP par le zonage ARS en médecine générale. Les professionnels de santé du territoire ont mis en lumière plusieurs points clés lors des réunions de travail. Ils ont tout d'abord exprimé leur sentiment de surcharge face à une population croissante de patients sans médecin traitant, aggravé par un manque de praticiens disponibles et le départ à la retraite prochain d'une consœur. Le vieillissement de la population, conjugué à la désertification médicale, intensifie la pression sur les médecins en exercice, qui peinent à répondre à la demande. De plus, la proximité de grandes agglomérations, attirant les jeunes médecins, renforce la difficulté à recruter de nouveaux praticiens. Certains professionnels ressentent une frustration face à la complexité des démarches administratives pour le recrutement ou la gestion des patients sans médecin traitant. Il a également été mentionné que la communication entre les différents acteurs de santé pourrait être améliorée pour fluidifier le parcours des patients sur le territoire. Enfin, plusieurs médecins ont mis en avant un sentiment d'isolement dans la gestion quotidienne des patients, et ont exprimé le besoin de renforcer la coordination et le soutien entre professionnels.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ■ **Axe 2** : Soins de Proximité **Objectif 2.1**. Améliorer l'accès aux soins primaires dans les zones sous-denses notamment. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer l'accès aux soins en facilitant l'inscription des patients sans médecin traitant auprès de praticiens disponibles sur le territoire de la CPTS.
Objectifs spécifiques	1. Diminuer la proportion de patients de plus de 17 ans sans médecin traitant. 2. Diminuer le nombre de patients fragiles (ALD, personnes âgées, titulaires de la CSS) sans médecin traitant.
Objectifs opérationnels	a) Etablir une liste exhaustive des médecins sur le territoire et identifier ceux qui peuvent accepter de nouveaux patients. b) Identifier les patients sans médecin traitant grâce à l'implication des professionnels de santé locaux et faciliter la mise en relation entre ces patients et les praticiens disponibles. c) Réaliser une enquête auprès des patients sans médecin traitant pour comprendre les raisons de cette situation (déménagement, retraite sans remplacement, méconnaissance du système…) d) Mettre en place une communication pour informer la population sur l'importance du médecin traitant dans le parcours patient.
Etapes de mise en œuvre – Description	**Recensement des médecins** ***Qui ?*** La coordination de l'action est réalisée par la coordinatrice de la CPTS, en partenariat avec le DAC 08 et la Communauté de communes et avec l'aide de la CPAM 08. ***Quoi ?*** - Recenser l'ensemble des médecins généralistes du territoire - Prendre contact avec chacun d'entre eux pour déterminer lesquels d'entre eux prennent de nouveaux patients - Etablir une liste des médecins prenant de nouveaux patients ***Où ?*** Sur l'ensemble du territoire de la CPTS. ***Comment ?*** - Rassembler les numéros de téléphone de l'ensemble des secrétariats / cabinets médicaux du territoire - Appeler l'ensemble des secrétaires et / ou médecins généralistes pour connaître leur situation - Prendre contact avec la CPAM 08 afin d'échanger sur la démarche en cours et se partager mutuellement des informations sur les professionnels du territoire - Compléter la liste des médecins sur les serveurs de la CPTS - Mettre à jour régulièrement cette liste, en suivant régulièrement les installations et les départs à la retraite sur le territoire. **Identification des patients et mise en relation avec un médecin traitant** ***Qui ?*** Tous les professionnels de santé volontaires du territoire de la CPTS (médecins, pharmaciens, infirmiers, etc.), ainsi que les secrétaires des

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	cabinets médicaux, jouent un rôle actif dans l'identification des patients sans médecin traitant. La coordination de cette action est réalisée par la coordinatrice de la CPTS. Cette action est réalisée avec l'aide de la CPAM 08, qui pourra être facilitateur de l'action. ***Quoi ?*** Les professionnels de santé sont encouragés à vérifier systématiquement le statut du médecin traitant de leurs patients via la carte Vitale ou l'espace Ameli lors de chaque consultation ou interaction. Si un patient n'a pas de médecin traitant déclaré, le professionnel de santé l'oriente vers le formulaire de contact en ligne sur le site de la CPTS. En cas de difficultés (absence de smartphone, ou d'ordinateurs), le professionnel peut orienter directement le patient vers le ou les professionnels pouvant répondre à sa demande, d'après la liste tenue à jour par la coordinatrice et disponible pour tous les professionnels. ***Où ?*** Cette action est menée dans tous les lieux de soins du territoire, les cabinets médicaux, les officines et les établissements de santé. ***Comment ?*** - **Vérification du statut de médecin traitant :** Les professionnels de santé vérifient (via la carte vitale, Amelipro, ou par une simple question), à chaque visite, si le patient a un médecin traitant. - **Orientation des patients :** Si un patient n'a pas de médecin traitant, le professionnel de santé lui indique le formulaire de contact en ligne accessible sur le site de la CPTS. Ce formulaire a pour but de faciliter la mise en relation avec des praticiens du territoire disponibles pour prendre de nouveaux patients. - **Communication des informations aux patients :** Le patient remplit le formulaire en ligne et la CPTS, la coordinatrice, contacte ensuite le patient pour lui fournir une liste des médecins traitants prenant de nouveaux patients, en fonction de son lieu de résidence. - **Protocole de suivi :** Un suivi est assuré pour s'assurer que les patients vulnérables (ALD, personnes âgées, bénéficiaires de la CSS) sont bien pris en charge en priorité. **Analyse des causes** ***Qui ?*** Les adhérents de l'ensemble de la CPTS. La coordination de cette action est réalisée par la coordinatrice. ***Quoi ?*** Construire un questionnaire simple et rapide pour comprendre les causes de l'absence de médecin traitant. ***Où ?*** Sur l'ensemble du territoire de la CPTS. ***Comment ?*** - Via le formulaire en ligne proposé au patient, intégrer des questions sur les raisons pour lesquelles le patient n'a pas de médecin traitant (déménagement récent, départ à la retraite, étudiant…) - 1 fois par an, la CPTS peut analyser les causes principales d'absence de médecin traitant. Dans l'année, elle peut observer les tendances et proposer des actions rectificatrices.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">Sensibilisation du grand public

Qui ?
Les adhérents de la CPTS en partenariat avec des acteurs locaux (communes, CLS, CPAM, établissements…). La coordination de cette action est réalisée par la coordinatrice.

Quoi ?
Sensibiliser et éduquer sur l'importance du médecin dans le système de santé français.

Où ?
Communication numérique : sur le site internet de la CPTS et sur sa page LinkedIn
Lors d'interventions publiques en partenariats avec le CLS.

Comment ?
- Créer des infographies via un outil (Canva) permettant de comprendre le rôle du médecin traitant dans le système de santé français et les avantages à déclarer un médecin traitant (slogan : « Médecin déclaré mieux remboursé »)
- Proposer un article de type « Le saviez-vous ? » sur une page du site internet
- Communiquer aux patients et aux professionnels l'existence de « taxi à la carte » mis en place sur le territoire par la CCARM/
- Communiquer largement sur la page LinkedIn de la CPTS, grâce aux infographies créées.
- Proposer des impressions aux professionnels de santé adhérents pour les communiquer / afficher au sein de leurs cabinets.
- Coordonnées ces actions en partenariat avec le CLS ARM : proposer des affichages communaux par exemple</td></tr>
<tr><td>Lancement de l'action</td><td colspan="2">Démarrage de l'action : 6 mois après la signature de l'ACI
Déploiement de l'action : jusqu'à 18 mois après la signature de l'ACI.

Cette action fait partie des 5 actions prioritaires identifiées par la CPTS.</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">Professionnels de santé du territoire participent directement aux actions d'identification des patients et à la sensibilisation au rôle du médecin traitant.
CLS Ardenne Rives de Meuse, qui participe à la communication sur le territoire et à la sensibilisation du public.
CPAM 08.
Établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux volontaires sur le territoire.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>■ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)
☐ Professionnels*
☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :
☐ Médical
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l'éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Le territoire de la CPTS dans son ensemble.</td></tr>
</table>

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	A noter que le travail de recensement des patients sans médecin traitant et des médecins généralistes prenant de nouveaux patients peut être découpé par commune.
Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins : • **Fixe : 55 000 €** • *Variable : 25 000 €* *NB : La répartition du financement entre les 3 actions de l'axe 1 reste à définir.*
Politiques publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Contacter l'ensemble des cabinets médicaux du territoire afin d'identifier les médecins généralistes prenant encore des patients en médecin traitant. Mettre à jour tous les 6 mois cette liste. • Suivre 2 fois dans l'année (mars et septembre), via les bases de données publiques, le nombre de patients sans médecin traitant sur le territoire et analyser l'évolution au cours des années. Corréler ce suivi aux actions mises en place par la CPTS et aux causes identifier par la questionnaire en ligne. • Réaliser et diffuser 1ère année 2 infographies de sensibilisation sur le rôle du médecin traitant dans le système de santé français et les avantages à déclarer un médecin traitant.

7.1.2. **Fiche-Action 2** – Favoriser l'accès aux soins aux patients

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse*
	***Référents** : Vincent Baudin et Marie-Charlotte Desclefs*
Axe stratégique du CLS	Action non rattachée à une action du CLS.
Contexte et enjeux locaux	Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse est marqué par une faible densité de médecins généralistes : 6,2 pour 10 000 habitants, contre 8,3 en moyenne au niveau national. Cela accentue les difficultés d'accès aux soins de premier recours. Ce déséquilibre conduit à une suractivité des médecins généralistes installés sur le territoire. Cela se traduit par une augmentation des actes médicaux chez les médecins généralistes restants (4,8 actes par bénéficiaire en moyenne contre 4,2 à l'échelle nationale). De plus, aucun médecin spécialiste, autre que les généralistes, n'est présent sur le territoire, obligeant ainsi les patients à se déplacer hors du territoire de la CPTS pour des soins spécialisés. Cela pose des question au regard de la mobilité des patients sur

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	l'ensemble du territoire, laquelle peut entrainer un renoncement aux soins important. L'apparition de nouveaux métiers de la santé, comme les infirmiers en pratique avancée (IPA) et les assistants médicaux, ainsi que la possibilité d'accéder directement à de nouveaux professionnels (masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes) offrent une opportunité de mieux structurer l'offre de soins et de libérer du temps médical pour les médecins généralistes. L'enjeu est donc de promouvoir ces métiers et cet accès direct pour mieux organiser la répartition des soins, afin de réduire les délais de prise en charge, améliorer l'accès aux soins en libérant notamment du temps médical et rendre le territoire plus attractif pour de nouveaux professionnels.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ■ **Axe 2** : Soins de Proximité **Objectif 2.2** Développer et promouvoir les nouveaux métiers de la santé pour renforcer l'offre de soins de premier recours ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer l'accès aux soins sur le territoire en optimisant l'organisation des soins de premier recours.
Objectifs spécifiques	1. Réduire le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous avec un professionnel de santé sur le territoire de la CPTS. 2. Augmenter l'attractivité du territoire pour les professionnels, en particulier pour les nouveaux métiers (IPA, assistants médicaux). 3. Recentrer l'activité des médecins généralistes sur les soins en libérant du temps médical grâce à l'intégration des nouveaux métiers. 4. Améliorer la communication et la coordination entre les professionnels de santé pour faciliter l'accès aux soins pour les patients
Objectifs opérationnels	a) Créer et diffuser un annuaire complet des professionnels de santé du territoire pour améliorer le parcours patients et réduire les délais de prise de rendez-vous. b) Renforcer la communication entre les professionnels de santé grâce à des rencontres et l'utilisation d'outils numériques collaboratifs. c) Promouvoir l'embauche d'assistants médicaux et l'installation d'IPA sur le territoire en informant les médecins sur les avantages (organisationnels, financiers…). d) Faciliter l'accès direct aux soins pour les paramédicaux, dans le cadre des évolutions législatives le permettant**,** en informer les patients et les professionnels sur la possibilité de consulter directement certaines professions sans passer par un médecin généraliste. e) Développer l'attractivité du territoire pour renforcer l'offre de soins

	(faire le lien avec la fiche-action 12 « Promouvoir et développer l'installation des professionnels de santé »)
Etapes de mise en œuvre – Description	**Promouvoir les métiers d'assistants médicaux et d'IPA auprès des médecins pour favoriser les embauches sur le territoire** ***Qui ?*** CPTS. La coordination de cette action est proposée par la coordinatrice. ***Quoi ?*** - Informer les médecins et structures de santé des avantages organisationnels et financiers liés à l'embauche d'assistants médicaux et à l'installation d'IPA sur le territoire. - Recenser les assistants médicaux et IPA disponibles sur le département afin de combiner l'offre et la demande locale. **Où ?** Sur le territoire de la CPTS. ***Comment ?*** - S'appuyer sur les supports existants (CPAM, syndicats des professionnels,…) pour proposer des infographies explicatives sur ces deux métiers mis en avant, à diffuser auprès des adhérents de la CPTS, mais aussi globalement sur le site internet et la page LinkedIn - Si la demande est forte, proposer une réunions d'information pour les médecins, les structures d'exercice coordonné (MSP) et les éventuels professionnels intéressés au sujet de la formation, des aides à l'embauche et du financement des 2 professions. - Créer un réseau local pour identifier des assistants médicaux et les IPA disponibles ou souhaitant se former, afin de faire correspondre les offres et demandes sur le territoire. - Se rapprocher de la CCARM pour connaître les éventuelles aides pour les assistants médicaux et les IPA. **Créer et diffuser un annuaire complet des acteurs de la santé sur le territoire** ***Qui ?*** CPTS, tous les professionnels de santé du territoire, les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux. ***Quoi ?*** Créer un annuaire recensant les coordonnées des professionnels médicaux et paramédicaux, avec leurs spécialités et les possibilités d'accès direct aux soins selon leur métier (notamment pour les paramédicaux). ***Où ?*** Sur l'ensemble du territoire de la CPTS, annuaire disponible en format numérique et papier (si nécessaire). ***Comment ?*** - Collecter les informations nécessaires de tous les acteurs de la santé identifiés sur le territoire. - Diffuser l'annuaire à tous les professionnels de santé et établissements de soins, en version numérique via le logiciel de coordination des CPTS.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	Renforcer la communication et la coordination entre professionnels de santé ***Qui ?*** CPTS et tous les professionnels de santé du territoire. ***Quoi ?*** - Améliorer la communication entre professionnels de santé via des rencontres régulières et des outils numériques collaboratifs (DMP, plateformes numériques). - Encourager l'utilisation de Mon espace santé pour mieux coordonner les soins des patients. - Encourager et soutenir les projets d'exercice coordonné sur le territoire ***Où ?*** Sur le territoire de la CPTS. ***Comment ?*** - Organiser une réunion annuelle sur le thème de la coordination des soins afin de favoriser l'échange entre professionnels de santé. - Mettre en place des groupes de travail sur une plateforme numérique collaborative à définir, facilitant ainsi les échanges entre médecins, paramédicaux, et spécialistes. - Former les professionnels de santé à l'utilisation de Mon espace santé. - Soutenir et encourager la constitution de structures d'exercice coordonné (MSP, ESP) sur le territoire. - Mesurer la satisfaction des professionnels de santé concernant ces outils et leur impact sur la coordination des soins. **Promouvoir l'accès direct aux soins des paramédicaux** ***Qui ?*** CPTS et paramédicaux concernés. **Quoi ?** - Promouvoir l'accès direct aux soins pour les paramédicaux. - Informer les patients sur la possibilité de consulter directement ces professionnels sans passer par un médecin généraliste. - Organiser des campagnes d'information dans les cabinets médicaux, paramédicaux et structures de soins coordonnés, à l'aide de supports numériques (diffusion sur les écrans en salle d'attente et sur le site de la CPTS) et papiers. **Où ?** Sur l'ensemble du territoire de la CPTS et sur son site internet. **Comment ?** - Créer et distribuer une brochure explicative sur l'accès direct sur le territoire de la CPTS par profession concernée et à destination des patients. - Mettre en place sur le site web des affiches numériques pour orienter les patients vers ces professionnels. - Définir pour chaque profession les modalités de prise en charge et de coordination sans prescriptions médicales (réalisation d'un bilan initial,

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">rédaction du compte-rendu de soin puis intégration dans le dossier patient).
- Former les secrétariats médicaux et autres personnels sur les protocoles d'orientation directe encadrés par la loi.
- Utiliser LinkedIn pour sensibiliser le grand public et les professionnels à l'accès direct sur le territoire.

La CPTS est favorable à l'accès direct à d'autres professionnels sur son territoire. A ce jour, cela concerne les orthophonistes et les masseurs-kinésithérapeutes. Elle s'engage à les promouvoir, de même que les autres professions de santé qui viendraient évoluer vers l'accès direct.

Renforcer l'attractivité du territoire
Les actions proposées dans le cadre de la fiche-action 12 visent à renforcer l'attractivité du territoire.</td></tr>
<tr><td>Lancement de l'action</td><td colspan="2">Démarrage de l'action : dans les 6 mois après la signature de l'ACI
Déploiement de l'action : jusqu'à 18 mois après la signature de l'ACI.
Cette action fait partie des 5 actions prioritaires identifiées par la CPTS.</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">CCARM</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>■ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)
■ Professionnels*
☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :
■ Médical
■ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l'éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse</td></tr>
<tr><td>Financement</td><td colspan="2">Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins :
• Fixe : 55 000 €
• Variable : 25 000 €
NB : La répartition du financement entre les 3 actions de l'axe 1 à définir.</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="2">Nationale : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 (dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).
Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS.
Tout décret sur l'accès direct, en œuvre ou à venir.

Régionale : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est.</td></tr>
<tr><td>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</td><td colspan="2">• Créer deux infographies sur le métier d'assistant médical et d'infirmière en pratique avancée
• Créer l'annuaire des professionnels de santé dans les 6 mois suivants la signature de l'ACI, mise à jour régulière du document.</td></tr>
</table>

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	• Organiser au minimum une réunion par an pour favoriser l'échange entre professionnels de santé, avec un accent sur la coordination des soins. • Rédaction d'un protocole de modalités de prise en charge et de coordination sans prescriptions médicales dans les 6 mois suivant la signature de l'ACI (priorité sur les orthophonistes). • Créer a minima un dépliant sur une profession en accès direct sur le territoire

7.1.3. **Fiche-Action 3** – Elaborer une méthode commune de prise en charge des soins non-programmés

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse*
	***Référents** : Vincent Baudin et Marie-Charlotte Desclefs*
Axe stratégique du CLS	Actions non rattachées à une action du CLS 2
Contexte et enjeux locaux	Sur le territoire de la CPTS, **10,6 % des passages aux urgences ne sont pas suivis d'une hospitalisation**, cela représente p**lus de 2 000 passages par an.** L'hôpital de proximité de Fumay est la seule antenne SMUR sur le territoire et aucun service d'urgences n'est présent. Concernant la permanence des soins ambulatoire (PDSA) : • La couverture libérale de PDSA à lieu le samedi, dimanche et jours fériés ainsi que les débuts de nuit (20h-00h) le week-end et les jours fériés. • **1 Maison Médicale de Garde est installée sur le territoire** (Fumay). Il existe une 2ème MMG dans le département, à Charleville-Mézières. Un projet de Centre de Consultations Non Programmés est en cours d'étude sur l'hôpital de proximité de Fumay. L'implantation du Service d'Accès aux soins (SAS 08) n'est pas effective à ce jour mais le recrutement de médecins est en cours et le projet devrait voir le jour en 2025. La coordinatrice de la CPTS, Céline CAILTEUX-DELVENNE assiste à l'ensemble de déploiement du projet. **Quelle organisation locale pourra s'implémenter avec la mise en œuvre du Service d'accès aux soins ?**
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ■ **Axe 2** : Soins de Proximité **Objectif 2.4** Améliorer l'accès aux soins non programmés et réduire le recours inapproprié aux urgences ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer l'accès des patients aux soins non programmés en développant une organisation territoriale efficace.
Objectifs spécifiques	1. Améliorer l'organisation territoriale pour **proposer aux patients une alternative aux urgences** 2. Participer à la mise en place du SAS sur le territoire
Objectifs opérationnels	a) Structurer et formaliser la prise en charge des SNP en établissant des protocoles communs entre les médecins généralistes, la MMG de Fumay et les autres professionnels du territoire b) Mettre en place un système de planification des disponibilités des médecins et autres professionnels pour garantir une prise en charges des SNP en continu, y compris pendant les périodes de congés c) Développer et diffuser un plan de communication pour informer la population sur les alternatives aux urgences pour les SNP, via les canaux numériques et les campagnes dans les cabinets. d) Travailler en étroite collaboration avec le SAS – dès sa mise en œuvre effective – pour assurer une réponse rapide et adaptée aux demandes de SNP, en s'appuyant sur les ressources locales
Etapes de mise en œuvre – Description	**Organisation des soins non-programmés** ***Qui ?*** CPTS, médecins généralistes, MMG de Fumay, autres professionnels de santé (infirmiers, pharmaciens...). Partenariat avec la CPTS du Rethélois pour organiser un retour d'expérience notamment sur le sujet du SAS. ***Quoi ?*** - Structurer et formaliser la prise en charge des soins non-programmés (SNP) en mettant en place des protocoles communs entre médecins généralistes, MMG, et autres professionnels de santé du territoire. - Intégrer un système de libération de créneaux dédiés aux SNP selon les professions, avec rotations entre professionnels pour une meilleure prise en charge. ***Où ?*** Sur l'ensemble du territoire de la CPTS. ***Comment*** ? - Mettre en place des réunions de travail avec les professionnels de santé pour co-construire des protocoles communs sur la prise en charge des SNP. - Libérer des créneaux spécifiques pour les SNP dans les plannings médicaux, avec témoignages de praticiens appliquant déjà ce modèle (notamment ceux du Rethélois). - Répartir les médecins selon les créneaux disponibles pour les soins non programmés, avec une coordination renforcée pour éviter des périodes non couvertes (notamment pendant les vacances).

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Planification commune

Qui ?
CPTS, professionnels de santé, MMG de Fumay, SAS 08.

Quoi ?
Mettre en place un système de planification commune des disponibilités des médecins et autres professionnels pour garantir la continuité de la prise en charge des SNP, y compris pendant les périodes de congés.

Où ?
Sur l'ensemble du territoire de la CPTS, dans les établissements de soins.

Comment ?
- Organiser la coordination des périodes de congés entre les professionnels de santé, afin d'assurer une couverture continue des soins non programmés sur le territoire.
- Mettre en place un calendrier partagé avec des rotations pour les SNP, intégrant la répartition des médecins pour le SAS une fois celui-ci en place. La coordinatrice est en lien avec la CPTS du Rethélois pour faciliter l'intégration.

Communication et sensibilisation

Qui ?
CPTS, pharmacies, MMG, cabinets médicaux, SAS 08, collectivités locales (mairies, communauté de communes).

Quoi ?
- Développer en interne un plan de communication pour informer la population des alternatives aux urgences pour les SNP (MMG, SAS, pharmacies, dentistes de garde).
- Proposer au moins une infographie explicative de l'organisation sur le territoire.

Où ?
Dans les cabinets médicaux, pharmacies, MMG, et lieux publics.

Comment ?
- Mettre à jour régulièrement le site internet de la CPTS et l'utiliser comme **point de référence** pour les informations concernant les soins non programmés.
- Créer des affiches avec les numéros clés (MMG, pharmacies et dentistes de garde, SAS) et les diffuser dans les cabinets médicaux, pharmacies, mairies, supermarchés, etc.
- Annoncer les professionnels de garde (exemple : dentiste de garde) dans les pharmacies locales et autres points d'information.
- Diffuser ces informations via les canaux numériques (site web, réseaux sociaux) et les supports papier.

Coordination avec le SAS

Qui ?
CPTS, Médecins généralistes, MMG, SAS 08

Quoi ?

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">- Travailler en étroite collaboration avec l'association SAS 08 pour assurer une prise en charge rapide et adaptée des demandes de SNP, en s'appuyant sur les ressources locales.

Où ?
Sur le territoire de la CPTS, en lien avec les structures de santé et le SAS.

Comment ?
- Participer activement à la coordination avec le SAS 08 en s'appuyant sur les protocoles déjà mis en place avec les médecins et professionnels de santé locaux.
- Assurer la répartition des créneaux des médecins pour les SNP pour qu'elle soit intégrée dans le système du SAS dès sa mise en œuvre, afin d'optimiser la prise en charge rapide des patients.
- Veiller à la compatibilité des outils et méthodes de travail entre la CPTS et le SAS pour une réponse coordonnée et fluide aux demandes de SNP.</td></tr>
<tr><td>Lancement de l'action</td><td colspan="2">Démarrage de l'action : dans les 6 mois après la signature de l'ACI
Déploiement de l'action : jusqu'à 18 mois après la signature de l'ACI.
Cette action fait partie des 5 actions prioritaires identifiées par la CPTS.</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">Maison Médicale de Garde (MMG) de Fumay, SAS 08.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>■ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)
☐ Professionnels*
☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :
■ Médical
■ Paramédical
■ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l'éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse</td></tr>
<tr><td>Financement</td><td colspan="2">Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins :
• Fixe : 55 000 €
• Variable : 25 000 €
NB : La répartition du financement entre les 3 actions de l'axe 1 à définir.</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="2">Nationale : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 (dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).
Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS.
Régionale : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est.</td></tr>
</table>

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de réunions de travail par an avec les professionnels de santé du territoire pour coconstruire des protocoles communs. • Mise en place d'un calendrier partagé avec des rotations pour les SNP. • Création et diffusion d'au moins une affiche de sensibilisation et d'informations à destination du grand public sur l'organisation des SNP sur le territoire.

7.2. Mission socle 2 – Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

7.2.1. **Fiche-Action 4** – Développer les outils pour fluidifier le lien ville-hôpital

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ■ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse, DAC 08, Hôpital de Fumay* ***Référents** : Marion Ferreira et Manon Soissong (DAC 08)*
Axe stratégique du CLS	**Axe stratégique 1 :** Soins de Proximité **Objectif spécifique 2** : Accompagner, former et recruter des professionnels de santé. La **fiche action 1.2.2** du CLS2 « Favoriser l'installation de médecins sur le territoire » comprend une partie sur « *L'organisation d'un ou deux séminaires / soirées par an sur un thème afin de permettre un décloisonnement des professions de santé (maillage territorial) en incluant l'Hôpital de Fumay afin de maintenir le lien ville-hôpital* »
Contexte et enjeux locaux	Les parcours de soins des patients s'appuient sur **l'articulation des différents secteurs de prise en charge**, et notamment ambulatoire et hospitalier. **La coordination entre la ville et l'hôpital est indispensable pour assurer la continuité des soins.** Sur le territoire de la CPTS, **10,6 % des passages aux urgences sont non suivis d'une hospitalisation, cela représente plus de 2 000 passages par an.** Une partie de cette proportion de patients consommants pris en charge aux urgences pour des soins non programmés aurait peut-être pu bénéficier de soins de ville, sans avoir recours aux urgences (certaines situations dont la gravité ne nécessite pas d'hospitalisation.) Le territoire de la CPTS compte **2 établissements sanitaires** avec lesquels un travail sur le lien ville-hôpital pourrait être fait : - **L'hôpital de proximité de Fumay** composé d'un EHPAD de 80 places, d'une antenne SMUR et de soins de suite polyvalents. - **La clinique de la Pointe à Revin,** établissement de soins de suite et de réadaptation. La CPTS est devenue ambassadeur de l'outil de partage d'information Parceo et plusieurs formations ont été organisées sur le territoire.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ■ **Axe 4** : Parcours **Objectif 4.3** Améliorer la coordination des parcours de soins pour assurer la continuité des prises en charge ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer la coordination entre les soins de ville et l'hôpital afin d'assurer une continuité des soins optimale et pour réduire les recours inappropriés aux urgences.
Objectifs spécifiques	1. Développer un outil de coordination commun (Parceo) pour assurer un partage d'informations sécurisé entre les professionnels de santé en ville et à l'hôpital. 2. Améliorer la communication entre les acteurs de santé du territoire pour fluidifier les admissions directes et les sorties d'hospitalisation. 3. Comprendre et optimiser le rôle de la régulation (via le 15 et le SAS) pour orienter les patients vers les parcours de soins les plus adaptés.
Objectifs opérationnels	a) Définir clairement le rôle de chaque acteur dans le parcours de soins des patients, en améliorant les échanges d'informations pour : • Organiser les admissions directes à l'hôpital • Faciliter les sorties d'hospitalisation avec des ordonnances types et des suivis adaptés • Coordonner les parcours complexes (patients polypathologiques ou en ALD) • Valoriser et prioriser les consultations spécialisées pour un accès rapide à la population b) Etendre l'utilisation de Parceo pour qu'il devienne la plateforme de référence pour la coordination entre la ville et l'hôpital, avec une formation continue des utilisateurs. c) Mettre en place un plan d'action structuré pour garantir la mise en œuvre rapide et efficace des outils de coordination et des parcours de soins et de prise en charge.
Etapes de mise en œuvre – Description	**Simplification des parcours** ***Qui ?*** CPTS, hôpital de Fumay, DAC ***Quoi ?*** - Simplifier les process d'admissions directes - Améliorer la communication entre la ville et l'hôpital en général - Promouvoir la télémédecine pour l'accès aux médecins spécialistes. ***Où ?***

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	Sur le territoire de la CPTS dans son ensemble, voire sur un territoire élargi en fonction des acteurs sollicités. ***Comment ?*** - Créer des process de médecin de ville à médecin hospitalier afin de favoriser les admissions directes en service sans passer par les urgences (exemple de la plateforme gériatrique). - Poursuivre le travail initié par le DAC et le CD avec les établissements belges afin de favoriser un lien de confiance France / Belgique et poursuivre des actions communes – *notamment dans le cadre de la fiche-action 6*. - Sensibiliser les spécialistes du territoire sur les problématiques d'accès aux RDV spécialistes des populations locales et non mobiles. - Initier le développement de la télémédecine sur le territoire notamment la téléexpertise et la téléconsultation. **Déploiement de Parceo et rôle des ambassadeurs** **Qui ?** CPTS et ambassadeurs Parceo **Quoi ?** - Promouvoir l'outil Parceo sur le territoire, notamment grâce aux deux ambassadeurs au sein de la CPTS - Développement de l'outil avec l'hôpital **Où ?** Pour les professionnels du territoire et les établissements concernés. **Comment ?** - Le conventionnement avec l'ARS a été élargi à 4 mois. - La CPTS et les ambassadeurs Parceo voient un véritable opportunité de déploiement au sein de l'HDJ rhumatologie : initiation de discussion avec les professionnels et création de parcours. - Développement à l'hôpital dans le cadre des plaies et cicatrisation via notamment la téléexpertise et la téléconsultation sur ces sujets. **Planification des parcours** **Qui ?** CPTS, notamment la coordinatrice, ainsi que les partenaires de l'action. **Quoi ?** Assurer la coordination des groupes de travail et du plan d'action pour la mise en place rapide et efficace des outils et des parcours **Où ?** Sur le territoire de la CPTS dans son ensemble, voire sur un territoire élargi en fonction des acteurs sollicités. **Comment ?** - Prioriser chacune des actions en fonction des possibilités et des avancées possibles sur le territoire. - Proposer un groupe de travail pour préciser les parcours, situer le déploiement des outils et faire un retour d'expérience initial. - Assurer la coordination des parcours mis en œuvre sur le territoire,

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	avec les différents partenaires	
Lancement de l'action	**Démarrage de l'action** : dans les 12 mois après la signature de l'ACI **Déploiement de l'action** : jusqu'à 24 mois après la signature de l'ACI. *Cette action fait partie des 5 actions prioritaires identifiées par la CPTS.*	
Partenaires de l'action	**CPTS Ardenne Rives de Meuse** : pour la coordination générale et le suivi de l'action **DAC 08** : coordination situation complexe **Hôpital de Fumay** : collaboration et coordination pour l'ensemble des actions **SAMU** : optimisation de la régulation des soins via le 15 **Professionnels de santé** : mise en œuvre des protocoles et participation active à la coordination des soins **Ambassadeurs PARCEO :** formation à l'outil Parceo **ARS :** Financement de Parceo	
Public visé	■ Tout public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (> 65 ans) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	* ***Préciser si professionnels*** : ■Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire de la CPTS en priorité, mais aussi au-delà car des patients se rendent dans des structures sanitaires autres que celles du territoire (CHINA, CHU de Reims, hôpitaux belges)	
Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient • **Fixe : 25 000 €** • Variable : 25 000 € *NB : La répartition du financement entre les 3 actions de l'axe 2 reste à définir.*	
Politiques publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de requête fait au sollicitant – via les ambassadeurs Parceo et l'hôpital • Quantifier les sorties d'hospitalisation où le DAC est sollicité, du côté belge et français • Réaliser d'un groupe de travail a minima pour préciser les parcours entre la ville et l'hôpital (construction de logigramme)	

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

7.2.2. **Fiche-Action 5** – Favoriser le maintien à domicile des patients âgés

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse et DAC 08* ***Référents** : Marion Ferreira et Manon Soissong (DAC 08)*
Axe stratégique du CLS	**Axe stratégique 2** : Enjeu environnement, promotion et prévention en santé **Objectif spécifique 5** : Développer de nouvelles actions en éducation et en prévention en santé **Objectif 5-2** : Nouvelles actions en prévention en santé
Contexte et enjeux locaux	**L'indice de vieillissement sur le territoire est élevé** (101 en 2020 contre 84 en France). Cela signifie que pour 100 jeunes de moins de 17 ans, il y a 101 personnes de plus de 65 ans. Le territoire est ainsi marqué par **une surreprésentation de personnes âgées :** - 22,6 % de la population est âgée de plus de 65 ans (France : 20,1 %) ; - 6,8 % de la population est âgée de plus de 80 ans (France : 6,1 %) ; - Seulement 43,3 % sont âgés de moins de 40 ans (France : 47,4 %). Plusieurs **structures médico-sociales** sont présentes sur le territoire : - 3 EHPAD (Givet, Fumay et Revin) - 3 SAAD (Givet, Aubrives et Revin) - 2 SSIAD (Givet et Revin) Il est actuellement **difficile de faire du maintien à domicile par manque de ressources et de moyens humains** : très peu de médecins traitants se rendent encore au domicile du patient et le modèle économique du maintien à domicile n'est pas adapté à la réalité du terrain. Nous sommes par ailleurs dans une période transitoire au regard des services à domicile. En effet, la réforme des SAD est en cours de mise en œuvre, cela jusqu'en 2025.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ■ **Axe 5** : Autonomie et social **Objectif 5.1** Promouvoir l'autonomie des personnes âgées et en perte d'autonomie en renforçant les dispositifs de maintien à domicile ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Favoriser un parcours cohérent et sans ruptures des personnes âgées ou en

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	perte d'autonomie.
Objectifs spécifiques	1. Diagnostiquer les besoins médico-sociaux et environnementaux pour un maintien à domicile sécurisé et adapté 2. Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire en clarifiant les champs d'intervention de chacun pour une prise en charge cohérente des personnes âgées et en perte d'autonomie. 3. Développer et mettre en place des parcours de maintien à domicile personnalisés et coordonnés entre les acteurs locaux (sanitaires, médico-sociaux, sociaux), les patients et les aidants
Objectifs opérationnels	a) Réaliser un diagnostic complet des besoins des personnes âgées à domicile en matière de soins, de services médico-sociaux, et d'aménagements nécessaires b) Réaliser une cartographie des acteurs et des ressources existants pour les personnes agées sur le territoire afin d'identifier les zones de recouvrement et de carences pour optimiser les interventions et la coordination. c) Créer des parcours coordonnés entre les différents acteurs du maintien à domicile (médecin, infirmiers, autres professionnels de santé, services d'aide à domicile…) et l'entourage de la personne (aidants, cercle de soins) pour assurer une prise en charge continue et adaptée d) Renforcer les moyens humains et matériels pour le maintien à domicile
Etapes de mise en œuvre – Description	A l'aide de l'annuaire des professionnels de la CPTS, mis à jour par la coordinatrice, identifier l'ensemble des professionnels de santé concernés par le maintien à domicile sur le territoire. Si l'annuaire ne contient pas les éléments suivants, ajouter les coordonnées des services d'aides à domicile et de services sociaux présents sur le territoire ou à proximité. **Identification des besoins des personnes âgées** ***Qui ?*** - **Médecins et infirmiers du territoire** : diagnostic de santé global et repérage des fragilités ou de l'isolement progressif du patient - **Travailleurs sociaux** : évaluation si nécessaire des besoins sociaux - **Ergothérapeutes** : proposition d'évaluation des besoins d'aménagement du domicile - **DAC 08** : rôle de centralisation des différents diagnostics ***Quoi ?*** *Etape 1 – Identifier les bénéficiaires* Recenser les personnes âgées ou en perte d'autonomie via les dossiers patients des professionnels, les services sociaux et les retours d'aidants. ***Comment ?*** Création d'une liste prioritaires de patients nécessitant une évaluation à domicile *Etape 2 – Evaluation initiale à domicile* Evaluation globale de l'état de santé, des besoins sociaux, des conditions de vie et des risques à domicile par les professionnels concernés. ***Comment ?*** Par des visites à domicile et l'utilisation de grilles d'évaluations

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	standardisées. *Etape 3 – Evaluation des aménagements à domicile* Pour les personnes qui le souhaitent, identification par les ergothérapeutes des besoins d'aménagement pour la sécurité et l'adaptation du logement ***Comment ?*** Rapport d'évaluation détaillé du domicile *Etape 4 – Synthèse des besoins* Compilation et centralisation des différents diagnostics proposés ***Comment ?*** Utilisation de PARCEO pour agréger les données et prioriser les actions du parcours des personnes concernées ***Où ?*** A la fois au domicile des patients du territoire de la CPTS, avec une dimension plus départementale pour impliquer le DAC et les autres professionnels concernés. **Cartographie de l'existant** ***Qui ?*** - **Coordinatrice de la CPTS** - **DAC 08** : Partenaire pour centraliser et structurer les données, surtout pour les cas complexes et les acteurs sociaux/médico-sociaux. - **Professionnels de santé et services sociaux locaux** : Contribuent en fournissant des informations sur leur domaine d'intervention, leur expertise, et leur couverture géographique. ***Quoi ?*** Réaliser une cartographie des acteurs et des ressources existants pour les personnes agées sur le territoire afin d'identifier les zones de recouvrement et de carences pour optimiser les interventions et la coordination. ***Où ?*** Territoire de la CPTS : Concerne toutes les communes membres et les lieux d'intervention des acteurs identifiés. ***Comment ?*** Étape 1 : Réaliser une cartographie exhaustive des intervenants existants (services d'aide à domicile, EHPAD, SSIAD, SAAD, cabinets médicaux, pharmacies, associations). Étape 2 : Identifier les champs d'intervention spécifiques de chaque acteur : Type de services, population cible, horaires d'intervention, ressources matérielles et humaines. Étape 3 : Analyser les zones de recouvrement et les manques potentiels pour éviter la redondance d'interventions et identifier les zones ou services sous-représentés. **Coordination des acteurs** ***Qui ?*** - **DAC** : pour coordonner les parcours patients - **Professionnels de santé et services d'aides à domicile** : pour les soins et l'assistance au quotidien

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

- **Aidants familiaux** : pour les intégrer dans le parcours de soins

Quoi ?

Etape 1 – Etablir les parcours
Elaborer des parcours / plans de maintien à domicile pouvant être ensuite personnalisé en fonction des besoins de chaque personne

Comment ? Création de plans / parcours types construits et partagés avec tous les acteurs impliqués

Etape 2 – Mise en œuvre des parcours
Suivre l'application des parcours dans la vie quotidienne des patients. Le DAC peut intervenir dans le cas de patients complexes auprès des professionnels de santé.

Comment ? Maintien du lien avec les professionnels de santé prodiguant les soins au domicile du patient, ajustement si nécessaire

Etape 3 – Intégration des aidants dans le parcours
Faire participer de façon active les aidants dans le suivi de la personne.

Comment ? Proposer de la sensibilisation et de la formation des aidants à l'accompagnement de leur proche. *Proposer à termes des moments de répit en partenariat avec le CLS ?*

Etape 4 – Formations et échanges pluriprofessionnels
Proposer des formations en gérontologie à destination de l'ensemble des professionnels impliqués à domicile notamment. Proposer également des échanges de bonnes pratiques entre professionnels voire entre territoires.

Comment ? Interventions internes à la CPTS ou externes, en présentiel ou en visioconférence. La coordinatrice tient à jour un agenda de ces moments.

Où ? A l'échelle de la CPTS et en dehors, afin de toucher le plus de professionnels concernés

Optimisation des ressources

Qui ?

- **CPTS** : pour la coordination des ressources et des partenariats potentiels, et l'animation de la réflexion collective.
- **DAC** : pour le soutien dans la gestion des parcours complexes
- **Acteurs privés et publics** : dont la participation évoluera en fonction des besoins éventuels

Quoi ?

Etape 1 – Cartographie et identification des ressources disponibles

La CPTS tient à jour une cartographie / un annuaire à jour des ressources humaines (annuaire) et matérielles sur le territoire sur PARCEO. Il intègre une partie liée aux compétences particulières des professionnels.

Comment ? Collecte des données nécessaires auprès des acteurs (personnes physiques, établissements, services d'aides à domicile…) puis mise en ligne et mise à jour régulière des coordonnées proposées.

Etape 2 – Déploiement d'outils numériques et de e-santé
Réflexion puis mise en place d'outils numériques pour le suivi des patients à domicile via la promotion de la téléconsultation et le télésurveillance, facilitées

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">par la CPTS

Comment ? Etude des outils de télésurveillance (capteurs de chutes, objets connectés…) et de téléconsultation pour les professionnels du territoire. Selon les besoins, proposer des formations auprès des professionnels dans l'utilisation des outils afin de les intégrer dans les pratiques et les parcours patients. Des réflexions pourront par la suite être menées pour intégrer les questions de téléexpertise et ainsi d'accès aux soins spécialisés par les personnes âgées ou en perte d'autonomie.

Etape 3 – Mobilisation des aidants
Mettre en place des groupes de soutien pour les aidants familiaux

Comment ? Faciliter les groupes de parole et les ateliers de soutien pour les aidants, en proposant des animations avec des psychologues et des travailleurs sociaux

>> Dans le cadre de cette action, la CPTS se tiendra informée des conclusions issues de la réforme des SAD (services d'aides à domicile).</td></tr>
<tr><td>Lancement de l'action</td><td colspan="2">Démarrage de l'action : dans les 12 mois après la signature de l'ACI
Déploiement de l'action : jusqu'à 24 mois après la signature de l'ACI.</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">DAC 08, SSR, EHPAD, SAD
CCARM et le CLS
Département</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
■ Personnes âgées (>65 ans)
■ Professionnels*
☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :
■ Médical
■ Paramédical
■ Médico-social
■ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l'éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Territoire de la CPTS et acteurs nécessaires en dehors (Charleville-Mézières et alentours notamment)</td></tr>
<tr><td>Financement</td><td colspan="2">Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient
• Fixe : 25 000 €
• Variable : 25 000 €

NB : La répartition du financement entre les 3 actions de l'axe 2 reste à définir.</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="2">Nationale : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 (dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).
Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS.
Décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile</td></tr>
</table>

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	Régionale : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Proposer un modèle de grille d'évaluation des besoins des patients et la transmettre à l'ensemble du territoire via Parceo • Créer au moins 1 parcours patient avec l'ensemble des acteurs concernés • Organiser au moins un groupe de travail sur le sujet de la e-santé et des outils disponibles.

7.2.3. **Fiche-Action 6** – Fluidifier le parcours patient avec la Belgique

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ▫ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse, CPAM 08, DT ARS 08*
	***Référents** : Marion Ferreira et Manon Soissong (DAC 08)*
Axe stratégique du CLS	**Action Transversale 3** : Participer à la politique transfrontalière
Contexte et enjeux locaux	La CPTS Ardenne Rives de Meuse partage des liens étroits avec la Belgique en raison de sa situation géographique et de son histoire. Le territoire appartient à la **Zones Organisées d'Accès aux Soins Transfrontaliers** (ZOAST) **Ardennes**. La convention ZOAST s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'accord cadre franco-belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 28 janvier 2008 par les ministres français et belge chargés de la santé et de la sécurité sociale. Celle-ci offre à une population déterminée la possibilité de se rendre sans autorisation médicale préalable dans un établissement hospitalier situé de l'autre côté de la frontière et d'y recevoir des soins hospitaliers et/ou ambulatoires. Le principal objectif des autorités sanitaires franco-belge **vise à améliorer l'accès aux soins des personnes éloignées des hôpitaux de leur pays de résidence. Les conditions de remboursement des soins ne changent pas, et les formalités administratives sont simplifiées**. La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens. Les communes éligibles à la ZOAST Ardennes sont : • Pour la partie belge : les arrondissements de Dinant et Philippeville – la commune de Bouillon • Pour la partie française : les 216 communes ardennaises reparties sur une grande partie du département, hors zones de Charleville et Rethel. **Les établissements belges où les assurées sociaux français peuvent se rendre dans le cadre de la ZOAST Ardennes sont :** • Le Centre Hospitalier Universitaire UCL Namur pour les sites de Dinant et Godinne ;

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	• Hôpital de Chimay CSF – Humani Santé ; • Les Polycliniques du Centre Hospitalier Universitaire de Namur ; • Les Centre de santé du Namurois de Beauraing, Philippeville, Ciney et Couvin. **Les établissements français où les assurés sociaux belges peuvent se rendre dans le cadre de la ZOAST Ardennes sont :** • Le Centre Hospitalier Intercommunal Nord Ardennes (CHINA) à Charleville-Mézières, Sedan, Fumay et Nouzonville ; • UGECAM, Centre de Réadaptation Fonctionnelle pour Adultes (CRFA) de Charleville-Mézières ; • UGECAM, Centre de Réadaptation Fonctionnelle pour Enfants (CRFE) de Warnécourt ; • Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) territorial Ardennes Nord de Charleville-Mézières et Sedan De plus, en 2020, un nouveau projet de coopération a vu le jour le long de la frontière franco-belge : **le projet InTerESanT** (Innovation Territorial En Santé Transfrontalière). Ce projet a été retenu dans le cadre du cinquième programme européen de coopération transfrontalière Interreg France-Wallonie-Vlaanderen et est à ce titre soutenu par le Fonds Européen de Développement Régional, ainsi que par l'Agence pour une Vie de Qualité. InTerESanT s'appuie sur l'expérience des ZOAST dans une logique d'harmonisation des dispositifs, avec pour objectif principal de faciliter l'accès aux soins pour les habitants des zones frontalières, grâce à une meilleure coopération entre les systèmes de santé français et belges. Plusieurs acteurs ont pris part à ce dispositif, notamment la CPAM, les mutualités belges et françaises, l'ARS, ainsi que des acteurs de proximité. Le projet InTerESanT a permis d'analyser les flux de patients, révélant une **augmentation significative du nombre de patients français recevant des soins en Belgique entre 2019 et 2021, avec une hausse de plus de 30 %.** Cette analyse a également mis en lumière les défis à relever, tels que l'interopérabilité des systèmes d'information en E-santé et les difficultés de pérennisation des projets après la fin des financements INTERREG. Pour faciliter l'accès à l'information, un portail en ligne a été développé, comprenant une carte interactive et des modèles de documentation pour les établissements de santé, afin de soutenir à la fois les patients et les professionnels. En termes de perspectives, l'étude d'opportunité et de faisabilité a souligné la nécessité de **renforcer les conventions inter-hospitalières, de développer les coopérations transfrontalières, et de continuer à homogénéiser les pratiques au sein des ZOAST**. Ces résultats et propositions illustrent les avancées réalisées tout en jetant les bases pour une amélioration continue de l'accès aux soins dans les zones transfrontalières. **Ces dispositifs ont néanmoins des limites identifiées par l'équipe de la CPTS :** • Problème dans les transcriptions des prescriptions médicales car la Belgique n'a pas les mêmes exigences et la même nomenclature que la France ; • Problème dans le remboursement de frais par certaines mutuelles françaises ;

	• Absence du dispositif PRADO (d'aide au retour à domicile) pour les patients hospitalisés en Belgique ; • Fermeture récente du dispositif de Coordination des Services d'aides et de soins à domicile en sortie d'hospitalisation (COSERDO) qui accompagnait et facilitait la sortie d'hospitalisation des patients français hospitalisés en Belgique et inversement ; • Difficulté dans la transmission du dossier médical du patient à son médecin traitant français et absence d'accès sécurisé à la plateforme belge pour les IDEL ; • Méconnaissance de la ZOAST par les patients.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ■ **Axe 4** : Parcours **Objectif 4.1** Faciliter la continuité des parcours de soins pour les patients en zone transfrontalière **Objectif 4.3** Développer les coopérations transfrontalières pour améliorer l'accès aux soins dans les zones géographiques éloignées des grandes infrastructures hospitalières ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ■ **Organisation de l'offre Objectif 7.2** Adapter les organisations de santé à la diversité des territoires, en renforçant les partenariats transfrontaliers et en harmonisant les pratiques entre les systèmes de santé ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer le parcours des patients français ayant recours au système de santé belge, en fluidifiant les processus de consultation, d'hospitalisation et de suivi post-hospitalisation
Objectifs spécifiques	1. Faciliter la communication entre les professionnels de santé et les structures sanitaires et médico-sociales françaises et belges, afin de renforcer la coordination des soins pour les patients transfrontaliers. 2. Définir, parmi les points bloquants majeurs identifiés, lesquels sont à la portée de la CPTS afin de mettre en place des actions impactantes sur le territoire 3. Développer des outils pratiques pour résoudre les points bloquants identifiés, notamment en matière de prescriptions, de remboursement, de transfert d'informations médicales, et de sortie d'hospitalisation. 4. Sensibiliser les patients français sur les possibilités et les démarches liées à la consultation et à l'hospitalisation en Belgique, tout en assurant la continuité des soins
Objectifs opérationnels	a) Identifier les protagonistes clés pour prendre contact avec les professionnels belges, afin d'initier une meilleure communication et compréhension entre les deux systèmes

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	b) Améliorer la gestion des prescriptions et des remboursements : élaborer des solutions pratiques pour harmoniser la transcription des prescriptions et optimiser le remboursement des soins belges pour les patients français *c)* Travailler à la réactivation de dispositif comme le COSERDO pour assurer un accompagnement au retour à domicile des patients hospitalisés en Belgique – *quel lien possible avec PRADO ?* d) Lancer des campagnes pour les patients, expliquant le ou les parcours à suivre dans le cadre de la ZOAST
Etapes de mise en œuvre – Description	**Identifier les personnes ressource côté belge et côté français, en partenariat avec le DAC 08** **Qui ?** DAC 08, la coordinatrice de la CPTS et la CPAM 08. **Quoi ?** - Cartographier les personnes ressources françaises et belges dans le cadre de cette fiche-action - Etablir un plan d'actions faisable, précis et en partenariat sur le territoire **Où ?** Sur le territoire de la CPTS ainsi que celui couvert dans la ZOAST **Comment ?** - Créer une annuaire / une liste des personnes ressource du territoire sur les sujet transfrontaliers. Le DAC 08 a déjà initié un travail et rassembler les coordonnées d'établissements essentiels - Rencontrer la référente ZOAST de la CPAM 08, afin de construire avec elle un plan d'actions précis et faisable sur le territoire **Proposer des temps d'acculturation au système de soins français et au rôle des CPTS en son sein** **Qui ?** DAC 08, coordinatrice de la CPTS, CPAM 08, tout autre partenaires **Quoi ?** - Rencontrer les homologues belges de la CPTS et des autres acteurs du territoire - Mettre à disposition de ce partenariat transfrontalier des outils construits dans le but de simplifier les échanges entre professionnels et établissements **Où ?** Sur le territoire belge et français couvert par la ZOAST **Comment ?** - Proposer une première rencontre avec les homologues belges - Organiser sur le plus long terme des journées à thème ou des évènements communs - Communiquer sur les modalité de prise en charge en ZOAST françaises en utilisant des supports de communication existants et adaptés au territoire : BA-BA des offres françaises, des nomenclatures, des prises en charge type…
Lancement de l'action	**Démarrage de l'action** : dans les 12 mois après la signature de l'ACI **Déploiement de l'action** : jusqu'à 24 mois après la signature de l'ACI.
Partenaires de l'action	CPAM 08, DAC 08

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	Mutuelles françaises et belges Etablissements français et belges concernés par la ZOAST	
Public visé	■Tout public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ■ **Professionnels*** ■ Autre (Précisez) : établissements belges	* ***Préciser si professionnels*** : ■ Médical (Français et Belge) ■ Paramédical (Français et Belge) ■Médico-social (Français et Belge) ■Social (Français et Belge) ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire de la CPTS et le territoire belge limitrophe.	
Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient • **Fixe : 25 000 €** • Variable : 25 000 € *NB : La répartition du financement entre les 3 actions de l'axe 2 reste à définir.*	
Politiques publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• 1 rencontre annuelle avec les homologues belges • 1 rencontre avec Mme Vincent de la CPAM 08	

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

7.3. Mission socle 3 – Développement des actions territoriales de prévention

7.3.1. **Fiche-Action 7** – Promouvoir un mode de vie actif et sain

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ▫ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse* ***Référents** : Alexandra Mitton et Valérie-Anne Rouselle*
Axe stratégique du CLS	**Axe stratégique 2** : Enjeu environnement, promotion et prévention en santé **Objectif spécifique 4** : Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique
Contexte et enjeux locaux	Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse est marqué par une prévalence accrue des maladies chroniques telles que le diabète, l'obésité, les maladies cardiovasculaires et les cancers. Ces pathologies sont les premières causes de mortalité dans la région Grand Est, qui se classe dans le premier tiers des régions françaises les plus touchées par ces maladies. Cette situation est exacerbée par un taux élevé de précarité socio-économique, qui impacte directement l'état de santé des populations. Le **territoire présente une forte proportion de bénéficiaires au titre des affections longue durée** (ALD), avec un taux supérieur aux moyennes départementale (+ 18 points), régionale (+ 34 points) et nationale (+ 5 points). La prévalence du diabète, en particulier, est préoccupante avec un taux de 8,7%, soit 1,6 point de plus que la moyenne départementale et 3,2 points au-dessus de la moyenne nationale. Cela représente plus de 2 000 patients sur le territoire. Les **indicateurs de précarité révèlent une situation socio-économique défavorable** : les populations précaires, surreprésentées sur le territoire, sont davantage exposées à des conditions de travail difficiles (sédentarité, exposition à des agents toxiques) et à des comportements à risque (malnutrition, alcool, tabac). Ces facteurs contribuent à la prévalence des maladies chroniques, aggravant les inégalités de santé. La sédentarité est aussi omniprésente, avec des modes de vie modernes souvent influencés par l'accès facile à des produits transformés riches en sucres et en graisses. De plus, la culture locale valorise des pratiques alimentaires traditionnelles qui, bien que riches et savoureuses, peuvent être néfastes pour la santé lorsqu'elles sont consommées de manière excessive. Les professionnels de santé du territoire observent régulièrement des situations de malnutrition et de sédentarité, notamment chez les populations précaires, renforçant la nécessité de promouvoir un mode de vie actif et sain. Face à ce constat, la promotion d'une alimentation équilibrée, la réduction des comportements à risque et l'encouragement à l'activité physique sont devenus des priorités pour améliorer l'état de santé global de la population locale.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	■ **Axe 1** : Prévention **Objectif 1.2** Encourager la prévention des maladies chroniques par des actions de promotion de la santé, incluant la nutrition, l'activité physique, et la lutte contre les comportements à risque **Objectif 1.4** : Développer des partenariats pour favoriser l'adoption de modes de vie plus sains ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer l'état de santé global de la population en favorisant un mode de vie actif et sain, et en réduisant les facteurs de risques liés à la sédentarité, à la malnutrition et à la consommation d'alcool et de tabac.
Objectifs spécifiques	1. Accroître les connaissances des professionnels et de la population sur la nutrition, l'activité physique et la prévention des maladies chroniques 2. Offrir un accompagnement pratique en matière de conseils diététiques et d'activités physiques 3. Sensibiliser aux risques liés à la consommation de tabac et d'alcool 4. Diminuer les taux d'obésité et améliorer les indicateurs de santé liés à la nutrition et à l'activité physique 5. Harmoniser les messages des professionnels pour une approche cohérente des recommandations diététiques et de l'activité physique
Objectifs opérationnels	a) Mettre en place des ateliers de prévention sur la nutrition, l'activité physique et les dangers du tabac et de l'alcool b) Développer des partenariats avec des clubs sportif locaux et des professionnels du sport et de la santé pour organiser des séances adaptées à tous les âges c) Elaborer et diffuser un guide pratique sur la nutrition et l'activité physique, à destination des professionnels et de la population d) Former les professionnels de santé aux nouvelles recommandations nutritionnelles et aux outils de prescription d'activité physique ainsi que ses bienfaits e) Organiser des campagnes de sensibilisation sur les dangers de la consommation excessive d'alcool et de tabac et les bienfaits de l'activité physique
Etapes de mise en œuvre – Description	**Développement des supports pour les professionnels** ***Qui ?*** Equipe de la CPTS, professionnels de la nutrition (diététiciens, nutritionnistes…) et du sport (médecin du sport, masseurs-kinésithérapeutes du sport, enseignant APA…), avec la participation de l'ensemble des

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	professionnels de la santé du territoire pour leur diffusion. ***Quoi ?*** - Création de fiches pratiques et de guides détaillant les recommandations nutritionnelles actuelles et les bonnes pratiques en matière d'activité physique - Développement de fiches spécifiques sur la prescription de l'activité physique (Prescri'Mouv) et les conseils diététiques adaptés aux patients chroniques - Intégration de ces fiches dans le logiciel de coordination et sur le site internet de la CPTS (pour les adhérents), pour permettre un accès rapide à ces recommandations ***Où ?*** Sur le territoire de la CPTS, en partenariat avec les cabinets de professionnels et les établissements et en ligne sur le site de la CPTS. ***Comment ?*** - Organiser des ateliers de co-construction impliquant les professionnels du sport et de la nutrition pour élaborer les supports - Valider ces supports en interne et avec les instances concernées (DT ARS et CPAM notamment sur les parcours et les remboursements) - Diffuser largement les supports en ligne (via le site internet de la CPTS) et en format papier directement dans les cabinets, les pharmacies ou les établissements) **Mettre en place des campagnes de communication et des ateliers animés par la CPTS et le CLS à destination des habitants** ***Qui ?*** Les professionnels de santé du territoire en rapport avec les sujets abordés (diététiciens, médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, psychologues) qui interviennent pour les sessions de groupe, des membres du CLS pour aider à l'organisation et des experts en psychologie pour suivre les ateliers. ***Quoi ?*** - Organisation de sessions de groupe où les participants peuvent discuter et réfléchir sur leurs habitudes de consommation et les influences sociétales qui les affectent. - Présence d'experts en psychologie et en sociologie pour animer ces ateliers et fournir des outils d'auto-analyse ***Où ?*** Sur le territoire de la CPTS, dans les salles disponibles, en partenariat avec les acteurs du territoire. ***Comment ?*** - Former en amont les professionnels de santé intervenant à la communication simple et efficace pour s'adresser à une population précaire - Communiquer sur les actions de prévention organisées en amont entre les professionnels de santé adhérant à la CPTS mais aussi du territoire (création d'un groupe Parceo spécifique sur le territoire). Puis relais de l'information de tous les professionnels à leur patientèle.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">
- Collaborer avec les acteurs locaux pour identifier des lieux adaptés (salles, espaces publics).
- Organiser des sessions de sensibilisation utilisant un langage vulgarisé et pédagogue.
- Créer du lien avec la population du territoire : « *Le lien social pour le lien de santé* »
- Faire venir des psychologues / psychiatres / IPA formés lors des séances pour éviter une décompensation des participants pendant et après l'atelier

Créer des supports à destination des usagers

Qui ?

L'équipe de la CPTS en charge de la communication et professionnels de la santé (diététiciens, médecins, éducateurs APA) pour valider les informations.

Quoi ?

- Création de brochures et affiches sur les bienfaits d'un mode de vie actif et sain.
- Flyers personnalisables par les professionnels de santé, expliquant les conseils spécifiques aux patients (case à cocher, espace commentaire).

Où ?

Dans les structures d'exercice médicales du territoire (MSP, cabinet de groupe, pharmacie) et à l'issue des journées de sensibilisation.

Comment ?

- Réalisation de flyers de sensibilisation individualisables par un professionnel de santé (case à cocher, espaces commentaires, …) et accessibles à tous (langage simplifié, infographies)
- Distribution de ces flyers dans les cabinet médicaux et à la suite des journées de sensibilisation, pour que les patients gardent une trace après l'atelier
</td></tr>
<tr><td>Lancement de l'action</td><td colspan="2">Démarrage de l'action : 12 mois après la signature de l'ACI
Déploiement de l'action : jusqu'à 2 ans après la signature de l'ACI.</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">Clubs de sport locaux, associations locales, CLS, collectivités, établissements scolaires…</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>■ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)
☐ Professionnels*
☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :
☐ Médical
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l'éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse</td></tr>
</table>

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour le développement des actions territoriales de prévention : • **Fixe : 10 000 €** • Variable : 10 000 € *NB : La répartition du financement entre les 2 actions de l'axe 3 reste à définir.*
Politiques Publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de fiches pratiques et guides créés et mis à disposition des professionnels de santé. • Nombre d'ateliers de groupe organisés et participation. Suivre l'évolution du nombre de participants au fil des ateliers.

7.3.2 **Fiche-Action 8** – Prévenir les troubles musculosquelettiques et la perte d'autonomie de la personne âgée

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale □ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse* ***Référents** : Alexandra Mitton et Valérie-Anne Rouselle*
Axe stratégique du CLS	**Axe stratégique 2** : Enjeu environnement, promotion et prévention en santé **Objectif spécifique 4** : Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique
Contexte et enjeux locaux	Le territoire de la CPTS est caractérisé par une population vieillissante, composée aujourd'hui de jeunes séniors. En effet, les constats sur les communes de la CPTS sont les suivants : • Une **population plutôt âgée et vieillissante** : 22,6% de la population est âgée de plus de 65 ans (France : 20,1%) ; 6,8% de la population est âgée de plus de 80 ans (France : 6,1%). • Une **sous-représentation des moins de 40 ans** : Seulement 43,3% sont âgés de moins de 40 ans (France : 47,4%). 22,7% de 18 à 39 ans (Ardennes : 23,1% ; Grand Est : 26,1% ; France : 26,0%). **Les personnes de plus de 65 ans sont confrontées à la perte d'autonomie et aux problèmes de mobilité,** ce qui peut entraîner un

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	renoncement aux soins et un isolement progressif. De plus, avec la **diminution des visites à domicile par les médecins**, les patients âgés en perte d'autonomie consultent moins fréquemment et subissent une perte de chance significative par rapport aux personnes qui peuvent se rendre en consultation. **Les professionnels témoignent de l'augmentation des troubles musculosquelettiques et de la perte d'autonomie des personnes âgées du territoire.** L'offre médico-sociale sur le territoire à destination des personnes âgées en perte d'autonomie est constituée de : - 3 EHPAD (Revin, Givet et Fumay) - 3 services d'aide et d'accompagnement à domicile (Givet, Aubrives, Revin) - 2 services de soins infirmiers à domicile (Givet, Revin)
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	■ **Axe 1** : Prévention - **Objectif 3** Améliorer la santé au travail - **Sous obj.** 3.1 Prévenir les troubles musculosquelettiques ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Prévenir les troubles musculosquelettiques et la perte d'autonomie des personnes âgées sur le territoire.
Objectifs spécifiques	1. Réduire la prévalence des troubles musculosquelettiques chez les personnes âgées. 2. Promouvoir l'autonomie et la mobilité des personnes âgées. 3. Améliorer l'accès aux soins pour les personnes âgées en perte d'autonomie.
Objectifs opérationnels	a) Sensibiliser la population locale sur les troubles musculosquelettiques et l'importance de l'activité physique. b) Organiser des bilans d'autonomie au domicile du patient c) Développer la mobilité douce sur le territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	**Sensibilisation de la population du territoire sur le sujet des TMS** ***Qui ?*** Professionnels de santé locaux (kinésithérapeutes, médecins généralistes, infirmiers), la coordinatrice et le groupe attaché à la communication de la CPTS. Associations locales (clubs de sport, associations de séniors). ***Quoi ?*** - Organisation de journées de sensibilisation.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

- Distribution de flyers et affiches de prévention

Où ?

Actions et événements décentralisés dans les villes principales de la communauté de communes pour toucher un maximum de personnes. Distribution et mise à disposition de flyers et affiches dans les cabinets médicaux, MSP, pharmacies et structures sociales.

Comment ?

- Mobiliser des professionnels du territoire pour des ateliers d'information sur la prévention des troubles musculosquelettiques (TMS).
- Créer et distribuer des supports de communication (affiches, flyers) dans les structures médicales et sociales.
- Utilisation des réseaux sociaux et du site web de la CPTS pour relayer l'information.

Mise en place de bilans d'autonomie au domicile des personnes âgées ou en perte d'autonomie

Qui ?

Équipes mobiles composées d'ergothérapeutes, kinésithérapeutes, dentistes, infirmiers, en partenariat avec le DAC pour les cas complexes.

Quoi ?

- Réalisation de bilans d'autonomie à domicile (évaluation de la mobilité, des troubles musculosquelettiques, et des besoins en aide à domicile).
- Réalisation de fiches de suivi pour chaque personne évaluée.

Où ?

Domicile des personnes âgées ou signalées en perte d'autonomie sur l'ensemble du territoire de la CPTS.

Comment ?

- Équiper les professionnels de santé d'outils mobiles pour les bilans à domicile (mallettes, équipements d'évaluation portables, …)
- Organiser un roulement pour couvrir les cas complexes avec plusieurs professionnels de santé.
- Collaboration avec les structures médico-sociales (SSIAD, SAAD) pour le suivi des personnes évaluées.

Développement de la mobilité douce sur le territoire

Qui ?

Municipalités locales, communauté de communes ARM, CPTS, associations de mobilité douce (vélo, marche). Services d'urbanisme pour la mise en place d'infrastructures (pistes cyclables, parcours de marche adaptés). Associations de seniors et structures médico-sociales (SSIAD, SAAD) pour encourager les personnes âgées à participer

Quoi ?

- Sensibilisation des personnes âgées ou en perte d'autonomie sur les bienfaits de la mobilité douce (marche, vélo) dans la prévention des troubles musculosquelettiques.
- Création et diffusion des supports d'information et de prévention dans les lieux de santé et via les canaux de communication de la CPTS.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">- Partenariats avec les collectivités locales pour promouvoir des infrastructures adaptées.

Où ?
Sur l'ensemble du territoire de la communauté de communes ARM

Comment ?
- Mobiliser et former les professionnels de santé du territoire pour intégrer des messages de prévention sur la mobilité douce dans leurs consultations, notamment pour les patients âgés ou en perte d'autonomie. Insister sur les bénéfices pour la prévention des TMS et l'amélioration de l'autonomie.
- Créer des supports de communication adaptés (affiches, flyers) et diffuser ces supports dans les cabinets médicaux, pharmacies, maisons de santé, ainsi que dans les structures médico-sociales fréquentées par les personnes âgées.
- Utiliser les canaux de communication en ligne de la CPTS (site web, LinkedIn) pour relayer ces informations de manière régulière, avec des articles, des témoignages de professionnels et des vidéos pédagogiques pour sensibiliser davantage le public cible.
- Proposer à la CCARM et aux municipalités d'organiser des réunions pour discuter de la création d'infrastructures facilitant la mobilité douce (pistes cyclables, parcours adaptés), en se positionnant en tant que partenaire santé pour apporter des recommandations sur l'aménagement.</td></tr>
<tr><td>Lancement de l'action</td><td colspan="2">Démarrage de l'action : 12 mois après la signature de l'ACI
Déploiement de l'action : jusqu'à 2 ans après la signature de l'ACI.</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">Associations locales (clubs de sport, associations de séniors), DAC 08, associations de mobilité douce (vélo, marche), services d'urbanisme des communes, associations de seniors et structures médico-sociales (SSIAD, SAAD).</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
■ Personnes âgées (>65 ans)
☐ Professionnels*
■ Autre (Précisez) : Personnes en perte d'autonomie</td><td>* Préciser si professionnels :
☐ Médical
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l'éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Le territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse</td></tr>
<tr><td>Financement</td><td colspan="2">Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour le développement des actions territoriales de prévention :
• Fixe : 10 000 €
• Variable : 10 000 €
NB : La répartition du financement entre les 2 actions de l'axe 3 reste à définir.</td></tr>
</table>

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Politiques publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de journées de sensibilisation organisées et nombre de participants présents par ces actions. Suivre l'évolution du nombre de participants au fil des journées. • Nombre de bilans d'autonomie réalisés à domicile et nombre de fiches de suivi créées. • Nombre de supports de supports d'information et de prévention sur les bienfaits de la mobilité douce créés et affichés/distribués.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

7.4. Mission socle 4 – Réponse aux crises sanitaires graves

Fiche-Action 9 – Mettre en œuvre les actions prévues dans le plan en cas de crises sanitaires graves

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse* ***Référents** : Claire Pananceau, Pierre Vandevelde et Céline Cailteux-Delvenne*
Axe stratégique du CLS	**Axe stratégique 2** : Enjeu environnement, promotion et prévention en santé **Objectif spécifique 2** : Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population
Contexte et enjeux locaux	**L'axe 4 des missions de la CPTS porte sur la gestion des crises sanitaires.** **5 typologies de crise sanitaire sont concernées :** - Prise en charge de blessés somatiques ou psychiques (attentats, incendies, explosions, émeutes, …) - Prise en charge de malades : épidémie saisonnière (grippe, bronchiolite), canicule, grand froid, pollution - Prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent - Prise en charge immédiate de patients atteints par un agent NRC (accidents ou attentats nucléaires, radiologiques ou chimiques) et de suivi à moyens et longs termes des éventuels effets induits ; - Altération de l'offre de soins (pénurie de médicaments, difficultés de circulation liées à la neige, les inondations ou un cyclone…). Sur le territoire de la CPTS, plusieurs **risques naturels** ont été identifiés : - Inondation et coulée de boue - Mouvement de terrain - Feu de forêt - Rupture de barrage - Séisme (Risque faible) - Radon (Risque faible) Sur le territoire de la CPTS, plusieurs **risques technologiques** sont aussi présents : - Nucléaire (Centrale nucléaire de Chooz sur le territoire, dans la pointe de Givet) - Pollution des sols - Installations industrielles classées (ICPE) – Plusieurs usines non Seveso sur le territoire - Transport de marchandises dangereuses - Rupture d'une canalisation de transport de matières dangereuses
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) *(lettre et chiffre)*	☐Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

base liste des objectifs du PRS)	☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ■ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Préparer la CPTS à la gestion de crises sanitaires graves, dans la mesure de ses capacités, sur son territoire, en s'inscrivant dans les actions de ses partenaires et des autorités.
Objectifs spécifiques	1. Pré-identifier les acteurs concernés en interne et leurs compétences spécifiques (cellule de crise). 2. Pré-identifier les acteurs externes et les rencontrer. 3. Pré-identifier les autres plans existants et solliciter l'aide des acteurs de la crise du territoire (pompiers, SMUR, ARS, préfecture...).
Objectifs opérationnels	a) Introduire des acteurs de la CPTS dans les différents plans de gestion de crises existants sur le territoire. b) Rédiger des plans de réaction en cas de crise : sanitaire, accidents à grande échelle, aide à des personnes isolées dans un contexte exceptionnel… c) Informer les professionnels de santé et la population des dispositions prises par la CPTS en cas de crise.
Etapes de mise en œuvre – Description	**Etapes de mise en œuvre pour l'organisation du territoire :** 1. Mise en place d'une cellule de crise de 5 membres de la CPTS avec notamment un binôme référent crise. 2. Organisation de deux réunions annuelles en visioconférence pour l'information et le suivi des mises à jour des différents plans de crise du territoire. 3. Présentation annuelle à l'assemblée générale pour informer des grandes lignes qui ont évolué par rapport à l'année passée. 4. Suivi trimestriel pour la mise à jour des coordonnées professionnelles (Téléphone - Mail). 5. Création d'une boîte mail dédiée à la gestion de crise avec accès aux membres de la cellule de crise pour la veille sanitaire. 6. Mise en place d'un bilan de compétences de la ressource humaine parmi les membres de la CPTS : a. Qualification de soins d'urgence (type AFGSU 1 et 2) b. Sécuritaire c. Réseaux sociaux d. Informatique (Excel…) 7. Listing des locaux potentiels mobilisables sur le territoire. 8. Listing des coordonnées des autorités en charge des différents plans de crise. 9. Diffusion sur les réseaux sociaux d'informations concernant des plans de crise existants. *Ex : Information sur les recommandations en cas d'accident nucléaire / prise de pastilles d'iode.*

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	10. Atelier "Apprendre à réagir en situation d'urgence". 11. Rédiger la plan des stratégies de réponse aux situations sanitaires exceptionnelle (SSE) à transmettre à l'ARS. *La coordinatrice de la CPTS, qui présente une expertise dans le domaine, accompagne l'ensemble de la CPTS dans ces différentes étapes.*	
Lancement de l'action	**Démarrage de l'action** : 6 mois après la signature de l'ACI **Déploiement de l'action** : jusqu'à 18 mois après la signature de l'ACI.	
Partenaires de l'action	CHINA (Plan Blanc), Préfecture, CNPE de Chooz, CD (PLI), ESMS (Plans Bleus).	
Public visé	■ Tout public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	* ***Préciser si professionnels*** : ■ Médical ■ Paramédical ■ Médico-social ■ Social ■ De la prévention et de la promotion de la santé ■ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire de la CPTS Ardenne Rives de Meuse au minimum.	
Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour la réponse aux crises sanitaires graves : • **Fixe** (1er rédaction du plan) : 25 000 € • **Fixe** (mise à jour du plan) : 12 500 € • Variable (survenue d'une crise sanitaire grave) : 37 500 €	
Politiques publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Pour la 1ère année de la CPTS :</u> Rédaction du plan SSE : • Identification des membres de la cellule de crise et de leurs rôles en cas de de survenue d'une crise • Identification et réalisation d'un annuaire recensant les personnes à contacter en cas de survenue d'une crise <u>Pour les années suivantes :</u> Mise à jour du plan SSE • Mises à jour régulières de l'annuaire des personnes à contacter • Mise en place d'un bilan de compétences de la ressource humaine parmi les membres de la CPTS	

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

7.5. Missions complémentaires

7.5.1. **Fiche-Action 10** – Développer une démarche qualité pour améliorer la qualité et la pertinence des soins

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse* ***Référents** : Dolores Pauwels et Aurélie Barbe*
Axe stratégique du CLS	Actions non rattachées à une action du CLS
Contexte et enjeux locaux	Des défis croissants sur le territoire et au niveau national justifient la nécessité d'améliorer la qualité et la pertinence des soins (pénuries de médecins, vieillissement de la population, augmentation des maladies chroniques, disparités territoriales dans l'accès aux soins…) Travailler sur la pertinence des soins permet d'optimiser le temps médical. Enfin, la CPTS a identifié que lorsqu'un patient est pris en charge par de multiples intervenants, il arrive souvent qu'il y ait de la perte d'informations médicales.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ■ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer la qualité et la continuité des soins sur le territoire de la CPTS
Objectifs spécifiques	1. Assurer une amélioration continue des pratiques médicales pour garantir des soins de haute qualité *(Cf fiche action 11)* 2. Améliorer la pertinence des prises en charge et la coordination entre les acteurs du territoire.
Objectifs opérationnels	a) Faire une cartographie des professionnels et des partenaires sur le territoire afin de savoir qui fait quoi et à quelle compétence. b) Uniformiser la prise en charge de certaines pathologies en définissant des parcours connus et reconnus par les professionnels de santé du territoire c) Mettre en place des groupes d'analyses de pratiques pluriprofessionnelles en vue de développer une démarche qualité pluriprofessionnelle

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	d) Mettre en place un système (d'auto)-évaluation pour, au besoin, réajuster les pratiques professionnelles. e) Améliorer la communication entre tous les acteurs de santé intervenants afin d'éviter toute perte d'information
Etapes de mise en œuvre – Description	**Cartographie des professionnels et des acteurs** Assurer la bonne interconnaissance des professionnels et des acteurs présents sur le territoire, ainsi que leurs compétences. Cet annuaire devra être accessible. ***Qui ?*** La coordinatrice de la CPTS et les ambassadeurs PARCEO, avec le concours de l'ensemble des professionnels du territoire et des acteurs de la santé. ***Quoi ?*** Un annuaire voire une carte des professionnels de santé libéraux, des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire, ainsi que les associations concernées par la santé. Celui-ci devra indiquer les compétences particulières des professionnels de santé. Dans un second temps, il conviendra d'inciter les acteurs à utiliser Parceo, à s'informer et à compléter le logiciel. L'annuaire sera disponible en ligne. **Où ?** PARCEO ou le logiciel de coordination de la CPTS **Harmoniser les pratiques** Organiser des réunions / soirées pluriprofessionnelles en webinaire, sur une thématique, avec un animateur et un expert de la thématique, sur un temps dédié ***Qui ?*** La coordinatrice de la CPTS s'occupe de l'organisation (accueil expert, organisateur, agenda à jour, diffusion lien webinaire…) ***Quoi ?*** Les premières thématiques proposées sont : a) Prise en charge de l'hypertension chez les plus de 70 ans b) Equilibre diabète insuline c) Stratégie AVK d) Dépistage et diagnostic initial des cancers ***Comment ?*** Les thématiques sont suggérées par les adhérents. Chaque organisateur est chargé de trouver l'expert qui interviendra lors de cette réunion / soirée. La coordinatrice de la CPTS sera chargée d'inviter l'ensemble des professionnels adhérents et de suivre la liste des inscrits. A chaque diffusion de bonnes pratiques, organiser un mini quizz à la fin pour s'auto-évaluer. ***Où ?*** Webinaire (avec un outil de visioconférence) **Informations de la ville à l'hôpital et déploiement d'outils de suivi** En lien avec la *fiche action 4*, créer sur Parceo un dossier à destination des

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">professionnels dès l'admission d'un patient à l'hôpital

Qui ?
Hôpital de Fumay

Quoi ?
Identification du cercle de soins des patients

Comment ?
Recueil des professionnels composant le cercle de soins.
Les professionnels disposent encore des carte « Coordination des soins » proposées notamment en partenariat avec les URPS Infirmiers et Pharmaciens. La CPTS propose de donner ces cartes aux patients, pendant 1 mois. Elle souhaite également communiquer sur ces distributions via le CLS et les collectivités. Ces campagnes pourraient se reproduire d'année en année.

Où ?
Dans les cabinets du territoire de la CPTS.</td></tr>
<tr><td>Lancement de l'action</td><td colspan="2">Démarrage de l'action et déploiement en filigrane des autres actions.</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">Hôpital de Fumay</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)
☐ Professionnels*
☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :
■ Médical
■ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l'éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Territoire de la CPTS, voire un territoire élargi pour observer des bonnes pratiques issues d'autres territoires</td></tr>
<tr><td>Financement</td><td colspan="2">Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour le développement de la qualité et de la pertinence des soins
• Fixe : 7 500 €
• Variable : 7 500 €
NB : La répartition du financement entre les 2 actions de l'axe 5 reste à définir.</td></tr>
<tr><td>Politiques Publiques concernées</td><td colspan="2">Nationale : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 (dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).
Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS.

Régionale : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est.</td></tr>
<tr><td>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</td><td colspan="2">• Création de l'annuaire du territoire : assurer le suivi du remplissage des profils / compétences par les professionnels (ce qui permet de suivre leur appropriation de l'outil)

• Nombre de réunions / soirées thématiques organisées sur une année</td></tr>
</table>

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	• Nombre de participants / inscrits aux différentes soirées sur une année • Réalisation d'un mois de sensibilisation au cercle de soins (cf cartes fournies par les URPS)

7.5.2. **Fiche Action 11** – Diffuser de l'information relative à l'actualité du monde de la santé

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse* ***Référents** : Dolores Pauwels et Aurélie Barbe*
Axe stratégique du CLS	Actions non rattachées à une action du CLS
Contexte et enjeux locaux	**Nécessité mise en avant pour les professionnels de santé de :** - Mettre à jour / maintenir leurs connaissances médicales - S'adapter aux nouvelles recommandations et régulations - Améliorer leur pratique clinique - Se tenir informer des innovations technologique Importance pour les habitants du territoire de : - Participer activement à leur parcours de soins - Avoir la connaissance pour se prévenir des maladies - Gérer efficacement leurs maladies - Se protéger contre des informations erronées
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social. ☐ Axe 6 : Efficience ■ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Informer les habitants et les professionnels de santé des évolutions dans le domaine du soins et de la santé.
Objectifs spécifiques	1. Simplifier la veille du secteur de la santé pour les professionnels du territoire. 2. Favoriser l'autonomie et l'engagement de la population sur les sujets de santé.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Objectifs opérationnels	a) Diffuser les informations au grand public b) Ralentir voire éviter la diffusion de fausses informations
Etapes de mise en œuvre – Description	*Un plan de communication est en cours d'élaboration au sein de la CPTS. L'idée sera d'avoir une à deux personnes responsables de la publication en ligne, suite à la validation des contenus par une groupe interne (bureau, copil…). Les modalités seront précisées prochainement.* **Site internet** Création d'un site internet pour la CPTS. Cela permettra de faire un relais avec le réseau LinkedIn (réseau social plus instantané). Le site internet permet de présenter la CPTS, ses membres, son territoire, son projet de santé. Il permet aussi à la population d'obtenir des informations relative à l'organisation territoriale de façon permanente. ***Qui ?*** Un professionnel. Il conviendra d'établir un budget alloué à la création du site internet. L'expérience des autres CPTS du département permettra d'enrichir la création et les bonnes pratiques à adopter. ***Comment ?*** La coordinatrice, avec le soutien du COPIL ou d'un groupe dédié à la communication, est chargée de tenir à jour le site internet de la CPTS. **Page LinkedIn** Création d'un profil LinkedIn de la CPTS. Ce réseau social permet une communication et des transferts d'information plus rapide et plus instantané. Ce réseau est un réseau social de professionnels, il est plus abouti que Facebook qui ne s'adresse pas au bon public. ***Qui ?*** La coordinatrice s'occupe de la communication de la CPTS sur la page LinkedIn de la CPTS, avec l'aide et la validation du groupe chargée de la communication. Dans un soucis de continuité de la communication, il convient que ce rôle revienne à un groupe de communication, avec 1 référent. Pour autant, il est tout à fait possible de travailler des publications, des posts à plusieurs. ***Comment ?*** Cette page LinkedIn permet d'être en contact rapidement et simplement avec les autres CPTS, les autres organismes, établissements. Le plan de communication est à définir en interne de la CPTS avec le conseil d'administration. **Support d'information à destination des professionnels du territoire** Outils de communication à destination des professionnels, pour diffusion auprès de leur patientèle. *La CPTS est en cours de réflexion pour l'acquisition d'un logiciel de gestion et de coordination pour son fonctionnement interne.*
Lancement de l'action	Cette action a déjà débuté lors de l'élaboration du projet de santé. Aussi, elle restera en cours de déploiement avant la labellisation et après.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

Partenaires de l'action	/	
Public visé	■ Tout public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	* ***Préciser si professionnels*** : ■ Médical ■ Paramédical ■ Médico-social ■ Social ■ De la prévention et de la promotion de la santé ■ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Le territoire de la CPTS : l'ensemble des habitants de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse	
Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour le développement de la qualité et de la pertinence des soins **:** • **Fixe : 7 500 €** • Variable : 7 500 € *NB : La répartition du financement entre les 2 actions de l'axe 5 reste à définir.*	
Politiques Publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est.	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Création du site internet • Création de la page LinkedIn • En fonction des besoins identifiés dans les autres fiches-actions, validation d'au moins 1 outil de communication • Acquisition d'un logiciel de gestion pour la CPTS.	

7.5.3. **Fiche-Action 12** – Promouvoir et développer l'installation de professionnels de santé

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse*
	***Référents** : Dolores Pauwels et Aurélie Barbe*
Axe stratégique du CLS	**Axe stratégique 1** : Soins de Proximité **Objectif spécifique 2** : Accompagner, former et recruter des professionnels de santé **FA 1-2-1** : Favoriser l'accueil de stagiaires en médecine

	FA 1-2-2 : Favoriser l'installation de médecins sur le territoire
Contexte et enjeux locaux	Le territoire est identifié comme une ZIP en médecine générale, de plus 60 % des MG ont plus de 60 ans. **Il y a une nécessité d'attirer de nouveaux médecins sur le territoire pour pallier le manque de professionnels de santé et anticiper les départs à la retraite à court et moyen terme.** La CPTS souhaite cibler particulièrement de nouveaux jeunes professionnels de santé en fin d'études bien qu'un travail sur l'attractivité général du territoire peut aussi être mené. Les 3 faculté de médecins les plus proches de la CPTS sont : - Reims : 1h30 de voiture - Lille : Plus de 2h de voiture - Metz-Thionville : Plus de 2h30 de voiture A l'exception de l'IFSI de Charleville-Mézières, les instituts de formation en soins infirmiers sont tous à plus d'1h30 de voiture du territoire de la CPTS. Faire venir des étudiants en stage peut les inciter à retourner sur le territoire une fois diplômés. Parmi les 15 médecins généralistes du territoire : 3 sont agréés maître de stage, 1 est en cours d'agrément et 3 sont en formation. **Deux aides financières existent sur le territoire, dans le but de favoriser l'installation de professionnels de santé. Elles sont proposées par la CCARM :** - **A.C.C.I.M** (Aide de la Communauté de Communes à l'Installation des Médecins[74]) : il s'agit d'une avance financière remboursable, transformable en subvention, destinée à construire, acquérir, aménager ou équiper des locaux ainsi qu'acheter des parts sociales pour l'exercice professionnel de la médecine. Cette aide est plafonnée à 50 000 euros maximum, versée en tout ou partie sur une période de 2 ans, transformable en subvention, en fonction des fractures produites avant le terme de la 5ème année d'installation. Elle est destinée aux médecins généralistes, spécialistes, chirurgiens-dentistes et depuis 2016, élargies aux sages-femmes. - **A.C.C.É.M** (Aide de la Communauté de Communes aux Études en Médecine) : aide qui peut être attribuée à tous les étudiants de la 2ème à la 6ème année de médecine (Bac+2 à Bac+6), soit durant 5 ans, pour un montant de 7000 € / an.[75]
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ■ Axe 3 : Ressources humaines en santé. ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience

[74] https://www.ccarm.fr/index.php/sante/dispositif-installation-sante/
[75] https://www.ccarm.fr/index.php/vivre/aides-aux-etudiants/

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Objectif général	Renforcer l'implantation des professionnels de santé sur le territoire.	
Objectifs spécifiques	1. Attirer de jeunes professionnels de santé en fin d'étude sur le territoire. 2. Inciter les professionnels de santé intéressés à s'installer dans la région à venir sur le territoire de la CPTS.	
Objectifs opérationnels	a) Développer le nombre de terrains de stage. b) Faciliter l'accès au logement pour les étudiants en santé. c) Promouvoir le territoire en communiquant sur les facteurs d'attractivité de la communauté de communes. d) Communiquer sur les aides à l'installation disponible (zonage ARS ZIP : aides conventionnelles de l'Assurance Maladie, aides financières de l'Etat, les exonérations fiscales et sociales + ACCIM + ACCEM).	
Etapes de mise en œuvre – Description	Avant d'entamer cette action, il conviendra d'entrer en contact avec l'animatrice du CLS, Mme Gilles. L'idée est d'apporter une expérience métier, et non de reproduire ce qui est déjà fait. 1) Promouvoir la formation à la maîtrise de stage auprès des professionnels du territoire et l'accueil de stagiaires / étudiants auprès des différents professionnels. 2) Organiser les terrains de stages à l'échelle territoriale : mise en avant des structures pour accueillir des internes et des étudiants en santé : MSP Revin et de Givet notamment. 3) Trouver des promoteurs du territoire auprès des professionnels de santé (médecins, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes…) 4) Travailler avec la CCARM pour développer des solutions de logements pour les étudiants en stage dans le territoire. 5) *En lien avec la fiche-action 13*, promouvoir le territoire dans les facultés de médecine et les instituts de formation de professionnels de la santé.	
Lancement de l'action	Démarrage de l'action et déploiement en filigrane des autres actions.	
Partenaires de l'action	CLS ARM	
Public visé	☐ Tout public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ■ **Professionnels*** ■ Autre (Précisez) : Etudiants en	* ***Préciser si professionnels*** : ■ Médical ■ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

	étude de santé	
Territoire d'intervention	Territoire de la CPTS et **au-delà** : cibler les facultés de médecine et les centres de formation de soignants de la région Grand Est.	
Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire : • **Fixe : 5 000 €** • Variable : 5 000 € *NB : La répartition du financement entre les 2 actions de l'axe 6 reste à définir.*	
Politiques Publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Organiser une réunion d'information sur la maîtrise de stage et la qualité des terrains de stage • Proposer une infographie mettant en avant les aides disponibles pour l'installation sur le territoire • Organiser une réunion de travail avec la CCAM et / ou le CLS au sujet du logement	

7.5.4. **Fiche-Action 13** – Parcours du professionnel de santé : du collège à l'installation

Typologie de l'action	■ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante
Porteur / Référent	*CPTS Ardenne Rives de Meuse* ***Référents** : Dolores Pauwels et Aurélie Barbe*
Axe stratégique du CLS	**Axe stratégique 2** : Enjeu environnement, promotion et prévention en santé **Objectif spécifique 5** : Développer de nouvelles actions en éducation et en prévention en santé **Objectif 5-1** : Nouvelles actions en éducation
Contexte et enjeux locaux	Le territoire est identifié comme une ZIP en médecine générale et 60 % des MG ont plus de 60 ans. **Il y a une nécessité d'attirer de nouveaux médecins sur le territoire pour pallier le manque de professionnels de santé et anticiper les départs à la retraite à court et moyen terme.** Présence de 2 lycées sur le territoire : Givet et Revin. Présence de 3 collèges sur le territoire : Fumay, Givet, Revin. Constat d'une méconnaissance des collégiens et des lycées des (nouveaux)

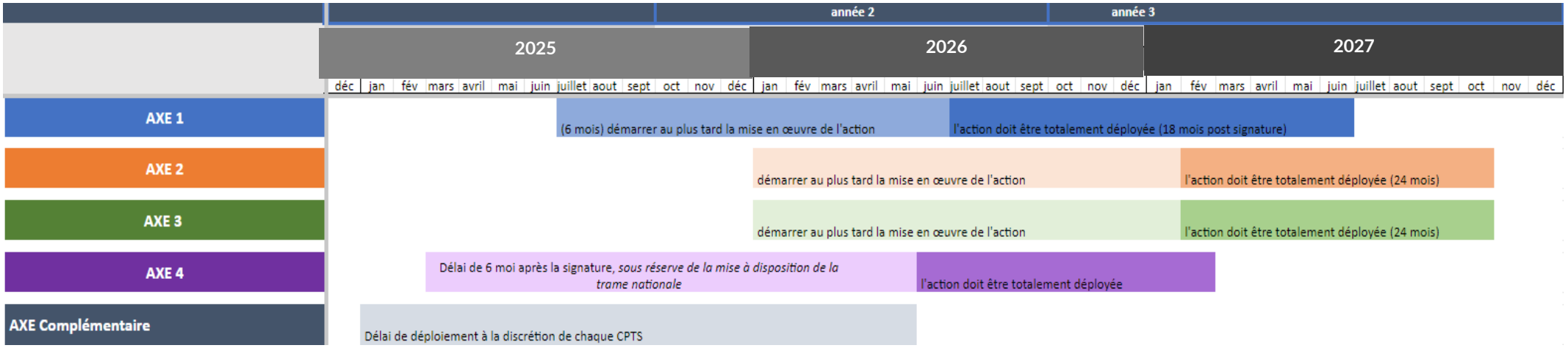
	métiers de la santé et des parcours pour y accéder. La réforme des études de médecine (ex-concours PACES) a eu lieu à la rentrée 2020 avec la mise en place des cursus PASS et LAS. En France, **seuls 25% des étudiants sont admis en deuxième année d'études de santé** (médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie ou kiné) après leur première année de PASS et de L.AS. -> Nécessité de réorientation. En l'absence de faculté de médecine et d'IFSI sur le territoire de la CPTS, les étudiants en santé partent sur d'autres territoires pour suivre leurs études et de nombreux ne reviennent pas une fois diplômés. >> Nécessité de créer un lien entre les étudiants et les professionnels du territoire. Mise en **place de l'A.C.C.É.S – Aide de la Communauté de Communes aux Études Supérieures sur la CC** Ardenne Rives de Meuse : Aide pour les étudiants de moins de 26 ans domiciliés sur le territoire communautaire et inscrits dans un cycle d'études supérieures. La Communauté maintien cette aide financière en faveur des étudiants, titulaires du baccalauréat, inscrits en formation supérieure durant l'année universitaire 2024/2025. **Exemple de suggestion intéressante pour les lycée**s : option santé au lycée
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention ■ Axe 2 : Soins de Proximité ■ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Promouvoir les métiers de la santé auprès des jeunes du territoire
Objectifs spécifiques	1. Faire connaitre tous les métiers de la santé, dès le collège 2. Faire connaitre les écoles et instituts de formation du territoire et du département : faculté de médecine de Reims, IFSI de Charleville-Mézières
Objectifs opérationnels	a) Lever les aprioris sur le monde de la santé et accompagner les élèves qui le souhaitent dans leurs parcours jusqu'à l'entrée dans les études supérieures de santé. b) En partenariat avec l'éducation nationale, assurer une meilleure orientation des élèves pour leurs stages de 3e et 2nd pour les conforter (ou non) dans leur souhait d'étude et de carrière.
Etapes de mise en œuvre – Description	Avant d'entamer cette action, il conviendra d'entrer en contact avec l'animatrice du CLS, Mme Gilles. L'idée est d'apporter une expérience métier, et non de reproduire ce qui est déjà fait. 1) Prendre contact avec les collèges et les lycées du territoire, afin de

	proposer des interventions de la CPTS pour l'information des élèves du territoire 2) Proposer une discussion avec les lycées pour étudier la faisabilité de la mise en place d'une option « Santé » dès la seconde 3) Organiser, parmi les professionnels volontaires, une intervention auprès d'élèves du territoire : mode « Présenter son métier » 4) Lister les instituts de formation du territoire et au-delà, et prendre contact avec les personnes ressources identifiées 5) Participer à au moins une journée portes ouvertes dans les Instituts de formation pour les métiers de la santé.	
Lancement de l'action	Démarrage de l'action et déploiement en filigrane des autres actions.	
Partenaires de l'action	Collèges et lycées sur le territoire CLS Ardenne Rives de Meuse Faculté de médecine de Reims IFSI de Charleville-Mézières	
Public visé	☐ Tout public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ■ Adolescents (12 à 15 ans) ■ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	* ***Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Le territoire de la CPTS dans son ensemble Des entités ponctuelles en dehors du territoire comme la faculté de Reims	
Financement	Enveloppe annuelle allouée pour l'ensemble des missions de la CPTS pour l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire : • **Fixe : 5 000 €** • Variable : 5 000 € *NB : La répartition du financement entre les 2 actions de l'axe 6 reste à définir.*	
Politiques Publiques concernées	**Nationale** : Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022 *(dans l'attente de la Stratégie Nationale de Santé 2023-2033).* Avenant 2 à l'ACI en faveur du développement de l'exercice coordonnée et du déploiement des CPTS. **Régionale** : Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est. **Locale** : Contrat Local de Santé Ardenne Rives de Meuse.	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Organisation d'une rencontre avec un lycée • Disposer d'un annuaire des établissements / instituts d'études en santé du territoire • Participer à une journée portes ouvertes	

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

7.6. Calendrier prévisionnel de mise en œuvre des actions

La mise en œuvre de ce projet se fera **progressivement afin de répondre aux besoins les plus urgents du territoire et en répondant aux échéances fixées dans le calendrier prévisionnel demandé dans l'ACI.** Leur date de mise en œuvre sera à ajuster en fonction de la date d'entrée effective dans l'ACI (soutenance du projet le 11 décembre 2024 ; hypothèse d'une contractualisation en janvier-février 2025). Le tableau ci-dessous rappelle les délais contractuels de lancement et déploiement des missions des CPTS tels que définis par l'Accord Conventionnel Interprofessionnel.



Le COPIL de la CPTS a identifié 5 actions dont le déploiement est prioritaire sur le territoire :

1- AXE 1 :
   - Favoriser l'accès aux soins aux patients ;
   - Identifier les personnes sans médecin traitant ;
   - Elaborer une méthode commune de prise en charge des soins non-programmés.
2- AXE 2 – Développer les outils pour fluidifier le lien ville/hôpital ;
3- AXE 3 – Promouvoir un mode de vie actif et sain.

La fiche-action 11, relative à la communication de la CPTS, est déjà en cours de mise en œuvre sur le territoire. Elle permettra d'appuyer les actions devant être mises en œuvre sur le territoire.

HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT
7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr
Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

8. LA STRUCTURATION DE LA CPTS ARDENNE RIVES DE MEUSE

8.1. Les professionnels impliqués dans la démarche

Les travaux de formalisation du projet de la CPTS ont été conduits par les 12 membres du COPIL suivants :

Nom	Prénom	Profession	Fonction
BARBE	Aurélie	Directrice déléguée site de Fumay Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes	Membre du CA
BAUDIN	Vincent	Préparateur en pharmacie	Membre du CA
DESCLEFS	Marie-Charlotte	Orthophoniste	Secrétaire adjointe
DIVERRES	Mélanie	Orthophoniste	Membre du CA
FERREIRA	Marion	Directrice déléguée DAC 08	Membre du CA
MITTON	Alexandra	Masseur-kinésithérapeute	Membre du CA
PANANCEAU	Claire	IDE	Membre du CA
PAY	Philippe	Masseur-kinésithérapeute	Président
PAUWELS	Dolores	Directrice du SIAD	Secrétaire
ROUSSELLE	Valérie-Anne	Pharmacienne	Vice-Présidente
SAPONE	Mélanie	AFEIPH	Trésorière
SOISSONG	Manon	Coordinatrice de parcours complexe DAC 08	
VANDEVELDE	Pierre	Pharmacien	Trésorier adjoint

Les adhésions à la CPTS ont déjà débuté, la demande en ce sens des professionnels de santé du territoire étant forte. La cotisation annuelle est fixée à 10 euros pour le collège des professionnels, 50 euros pour le collège des équipes et structures et 5 euros pour le collège des habitants, des patients et du monde associatif.

Le nombre d'adhérents ayant réglé une cotisation pour 2024 est actuellement de 75.

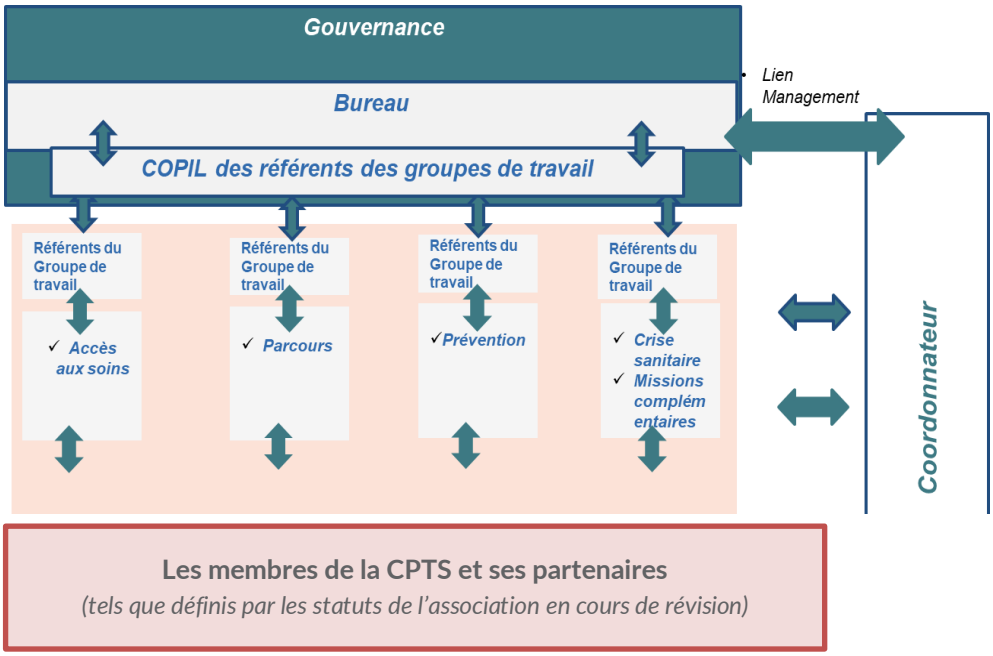
8.2. La structuration juridique et la gouvernance

Pour porter son projet de santé, la CPTS s'est constituée en **association de loi 1901**, sous la dénomination : « *Association des professionnels de santé du territoire Ardenne Rives de Meuse* ». L'Association a pour but la structuration juridique de la CPTS et la mise en œuvre du présent projet territorial de santé.

La gouvernance de la CPTS est décrite dans les **statuts de l'association en cours de modification** (cf. Annexe 1) et est complétée par un règlement intérieur également **en cours de modification** (cf. Annexe2).

La CPTS fonctionnera avec une gouvernance s'appuyant sur :

- **Un Bureau**
- **Un COPIL composé des référents des groupes de travail**



Les rôles et responsabilités sont ainsi définis :

- ***Les groupes de travail*** **proposent** des actions et les moyens de mise en œuvre puis mettent en œuvre les actions validées.
- ***Les référents des groupes de travail composent le Copil et*** **présentent** en bureau les propositions. Ils facilitent le déploiement des actions auprès des acteurs du territoire.
- ***Le Bureau*** **valide** les propositions et alloue les moyens correspondants si besoin.
- ***Le coordinateur assiste*** **les référents des groupes** et les aide dans leur mission et **déploie** les actions, en lien avec les référents et les professionnels de santé des groupes de travail.

La CPTS dispose également d'un Conseil d'administration, dont les membres mis à jour sont listés en annexe du présent document.

8.3. La fonction de coordination au sein de la CPTS

Les missions du coordinateur de CPTS sont de quatre natures, synthétisées par ce schéma ci-dessous :



Les **missions de la coordinatrice sont détaillées dans une fiche de poste**, disponible en annexe.

La CPTS Ardenne Rives de Meuse a embauché début juillet 2024, grâce à la perception de fonds pré-ACI (à hauteur de 50 000 €), Céline Cailteux-Delvenne en qualité de coordinatrice à plein temps afin de mener à bien les projets portés. Elle a ainsi pu être présente dès le 1er groupe de travail et a participé à la création de ce projet de santé.

8.4. La communication de la CPTS

Le plan de communication de la CPTS est en cours de réflexion au sein des membre du COPIL et du CA de l'association. Aujourd'hui, la CPTS dispose d'une adresse mail, d'un téléphone (celui de la coordinatrice) et d'une page LinkedIn.

Une réflexion est également en cours au regard de l'intégration d'un bureau au sein de l'hôpital de Fumay, permettant ainsi d'être au cœur du rapprochement ville-hôpital.

8.5. Le budget alloué

La CPTS Ardenne Rives de Meuse est une CPTS de taille 1. A ce titre, elle peut s'attendre au financement de ses actions suivant :

	Financement maximum (part fixe et part variable) pour une CPTS < 40 000 habitants (taille 1)	
Financement structure	**50 000 €**	
Missions accès aux soins	**80 000 €**	*Fixe : 55 000€* *Variable : 25 000€*
Mission organisation de parcours pluri professionnels autour du patient	**50 000 €**	*Fixe : 25 000€* *Variable : 25 000€*
Mission développement des actions territoriales de prévention	**20 000 €**	*Fixe : 10 000€* *Variable : 10 000€*
Missions en faveur de la réponse aux crises sanitaires graves	**62 500€**	*1ère rédaction : 25 000€* *Mise à jour : 12 500€* *Survenue crise : 37 500€*
Mission développement de la qualité et de la pertinence des soins	**15 000 €**	*Fixe : 7 500€* *Variable : 7 500€*
Mission accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	**10 000 €**	*Fixe : 5 000€* *Variable : 5 000€*
TOTAL	**287 500 €**	

La CPTS tient à assurer une gestion budgétaire au plus près de ses moyens, sachant qu'ils sont dépendants de la réalisation des objectifs fixés.



Le bureau de la CPTS travaille à la structuration de son budget prévisionnel de fonctionnement sur l'année 2025. Pour ce faire, l'identification de ses principaux pôles de dépense est actuellement en cours de réalisation par les membres fondateurs de la CPTS. Une fois finalisé, celui-ci sera joint en annexe du présent projet de santé.

CONCLUSION

Face aux défis croissants en matière d'accès aux soins et à la charge de travail grandissante des professionnels de santé sur le territoire d'Ardenne Rives de Meuse, les acteurs locaux de santé ont choisi de se rassembler et de créer une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS). Cette démarche collective, motivée par une volonté partagée d'améliorer la santé et le bien-être de la population, s'inscrit dans le cadre de la loi de modernisation de notre système de santé.

Le territoire d'Ardenne Rives de Meuse, caractérisé par une population vieillissante, une prévalence élevée de maladies chroniques et des difficultés d'accès aux soins, nécessite une réponse coordonnée et adaptée. La CPTS se veut être cette réponse, en favorisant le travail collaboratif entre les professionnels de santé, en améliorant la coordination des soins et en développant des actions de prévention ciblées.

Ce projet de santé, fruit d'une démarche participative impliquant de nombreux acteurs du territoire, propose des solutions concrètes pour répondre aux enjeux locaux. Il s'articule autour d'actions visant à :

- Améliorer l'accès aux soins de premier recours, notamment en facilitant l'accès à un médecin traitant et en organisant la prise en charge des soins non programmés.
- Développer des parcours de soins coordonnés, en particulier pour les patients âgés et les personnes atteintes de maladies chroniques, en renforçant les liens entre la médecine de ville et l'hôpital.
- Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé, en ciblant les problématiques prioritaires du territoire telles que les addictions, les maladies cardiovasculaires et les cancers.
- Améliorer la qualité et la pertinence des soins, en favorisant le partage d'informations et la formation continue des professionnels de santé.

Conscients des défis à relever et de l'importance de mobiliser les ressources nécessaires, les porteurs de ce projet sollicitent le soutien des partenaires institutionnels pour la reconnaissance officielle de la CPTS et la mise en œuvre effective de ses actions.

La CPTS Ardenne Rives de Meuse, forte de l'engagement de ses membres et de la pertinence de son projet de santé, est déterminée à agir pour améliorer la santé et le bien-être de la population de son territoire.

A ce titre, nous sollicitons l'entrée dans l'ACI dans les meilleurs délais et vous remercions de l'attention que vous porterez à notre projet.

ANNEXES

Annexe 1 – Statuts de la CPTS Ardenne Rive de Meuse *(en cours de modification)*

STATUTS
de l'association loi 1901
portant
la Communauté Professionnelle
Territoriale de Santé
Ardenne Rives de Meuse

Table des matières

Titre 1 - Constitution / Objet / Siège Social / Durée *1*

Article 1 - Dénomination 1

Article 2 - Objet 1

Article 3 - Siège 1

Article 4 - Durée 1

Titre 2 - Composition/Conditions d'entrée et de sortie *2*

Article 5 - Composition 2

Article 6 - Cotisations 3

Article 7 - Conditions d'adhésion 3

Article 8 - Perte de la qualité de membre 3

Titre 03 - Administration et Fonctionnement *3*

Article 9 - Conseil d'administration 3

Article 10 - Accès au conseil d'administration 4

Article 11 - Réunions du conseil d'administration 4

Article 12 - Exclusion du conseil d'administration 5

Article 13 - Les rétributions 5

Article 14 - Les pouvoirs 5

Article 15 - Le bureau 5

Article 16 - Assemblées générales 6

Titre 04 - Ressources de l'Association / Comptabilité *8*

Article 17 - Ressources de l'association 8

Article 18 - Cotisation 8

Article 19 - Comptabilité 8

Titre 05 - Dissolution de l'association *8*

Article 20 – Dissolution et dévolution des biens 8

Titre 06 - Règlement intérieur/Formalités administratives *8*

Article 21 - Règlement intérieur 8

Article 22 - Formalités administratives 9

Titre 07 - Libéralités *9*

Article 23 • Libéralités 9

Préambule

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (Préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé).

Titre 1 - Constitution / Objet / Siège Social / Durée

Article 1 - Dénomination

Il est fondé une association dénommée « Association des professionnels de santé du territoire Ardenne Rives de Meuse » régie par la loi du 1 juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, par les membres fondateurs dont la liste figure en annexe des présents statuts.

Article 2 - Objet

L'association a pour but de porter la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du territoire d'Ardenne Rives de Meuse, **dont les objectifs s'inscrivent dans une approche populationnelle et sont :**

• L'organisation de réponses à un besoin de santé des habitants du territoire d'Ardenne Rives de Meuse ;

• Faciliter la coordination, la continuité, la qualité et l'efficience des soins curatifs et préventifs délivrés aux habitants du territoire ;

• Faciliter l'accès aux soins et à la promotion de la santé ;

• Faciliter l'organisation de l'offre de soins et de santé du territoire ;

• Faciliter l'implication des habitants dans les démarches en santé ;

• Lutter contre les inégalités sociales de santé.

Un projet de santé co-construit et partagé par ses membres décline, en actions, ces objectifs.

A cet effet l'association susnommée crée, organise, administre, et assure le fonctionnement d'une CPTS conformément à la loi pour la modernisation du système de santé Loi 2016-41 article L 1434-12 du code de la santé publique.

Article 3 - Siège

Le siège social est situé à « 166 rue Lambert Malcotte à Fumay (Ardennes) ». Il pourra être transféré en tout autre lieu sur simple décision du Conseil d'Administration.

Article 4 - Durée

La durée de l'association est illimitée.

Titre 2 - Composition/Conditions d'entrée et de sortie

Article 5 - Composition

Article 5-1 : L'association

Elle se compose de :

Membres Fondateurs ; ce sont les professionnels de santé et les personnes physiques ou morales, acteurs du territoire ayant participé à la fondation de l'association et à l'élaboration de son projet de santé. Ils s'acquittent d'une cotisation annuelle, fonction du collège d'appartenance, dont le montant est fixé chaque année par l'Assemblé Générale Ordinaire.

Membres Actifs (adhérents) ; ce sont les professionnels de santé et les personnes physiques ou morales, acteurs du territoire, qui contribuent à l'objet de l'association en apportant leur concours à la réalisation des projets. Ils s'acquittent d'une cotisation annuelle, fonction du collège d'appartenance, dont le montant est fixé chaque année par l'Assemblé Générale Ordinaire.

Membres d'Honneur ; ce titre peut être décerné par délibération du conseil d'administration aux personnes physiques ou morales qui rendent ou ont rendu des services importants à l'association. Ils sont dispensés du paiement de la cotisation.
Ils peuvent participer aux réunions du conseil d'administration et aux assemblées générales au sein desquelles ils disposeront d'une voix consultative. Ils ne sont ni électeurs ni éligibles.

Les personnes morales membres de l'association sont représentées par leur représentant légal ou toute personne dûment habilitée. Toute personne physique ou morale ne dispose que d'une voix.

Article 5-2 : Collèges

Les membres de l'association sont répartis en trois collèges :

Collège des professionnels :
Le collège des professionnels de santé et des personnes physiques, qui contribuent à l'objet de l'association, notamment les professionnels de santé libéraux, salariés ou retraités, les professionnels du secteur médico-social ou social ;

Collège des équipes et structures :

Le collège des équipes de soins coordonnés représentées en qualité de personnes morales (ESP : équipe de soins primaires, MSP : maison de santé pluriprofessionnelle, Centres de Santé, hôpital) par leur gestionnaire des structures du secteur sanitaire, médico-social, ou social, les réseaux de santé, les établissements sanitaires ou médico-sociaux et les bailleurs sociaux ;

Collège des habitants, des patients et du monde associatif :

Le collège des représentants des habitants, des patients et des structures associatives autres que celles relevant des deux premiers collèges.

Article 6 - Cotisations

La cotisation due par les membres de chaque catégorie, sauf pour les membres d'honneur, est fixée tous les ans par décision de l'assemblée générale ordinaire.

Son versement s'effectue tous les ans en janvier pour l'année civile en cours.

Article 7 - Conditions d'adhésion

L'adhésion est ouverte à toute personne physique ou morale de droit privé ou public, exerçants ou ayant exercé depuis moins de dix ans sur le territoire, sans autres restrictions que celles prévues par la loi et les présents statuts.

L'adhérent s'engage à respecter les présents statuts ainsi que les valeurs et les textes fonctionnels régissant le fonctionnement de la CPTS portée par l'association.

Article 8 - Perte de la qualité de membre

La qualité de membre de l'association se perd :

• Par décès de la personne physique et pour les personnes morales par dissolution, liquidation, disparition ou fusion ;

• Par démission adressée par lettre recommandée avec accusé de réception au président de l'association ;

• Par exclusion prononcée par le conseil d'administration, pour infraction aux présents statuts, pour motif grave portant préjudice moral ou matériel à l'association ou pour défaut de contribution à l'objet de l'association, et après que le membre intéressé ait été préalablement invité par lettre recommandée à fournir des explications écrites au conseil d'administration ;

• Par radiation pour non-paiement de la cotisation.

Titre 03 - Administration et Fonctionnement

Article 9 - Conseil d'administration

L'association est représentative des trois collèges qui la composent.

Le conseil d'administration est composé de vingt membres, avec :

• Quatorze représentants pour le collège des professionnels ;

• Quatre représentants pour le collège des équipes et structures ;

• Deux représentants pour le collège des habitants, des patients et du monde associatif.

Un règlement intérieur (RI) précise les conditions de vote et de majorité (unanimité, majorité des 2/3, majorité simple) pour chaque décision votée par le conseil d'administration, notamment pour les conditions d'affectation des sommes perçues par la CPTS.

Les administrateurs sont élus à la majorité simple et par scrutin secret pour trois ou six ans (voir RI pour la période 2024/2027) par l'assemblée générale ordinaire (AGO). Le vote par procuration est autorisé dans la limite de deux pouvoirs par membre présent.

Le conseil d'administration est renouvelé tous les trois ans, chaque membre du conseil d'administration est rééligible deux fois.

En cas de vacance d'un poste au conseil d'administration entre deux AGO, ledit conseil pourvoit provisoirement au remplacement du ou de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif lors de la prochaine AGO.

Les conditions d'organisation du remplacement des membres du conseil d'administration sont précisées dans le règlement intérieur.

Article 10 - Accès au conseil d'administration

Est éligible au conseil d'administration tout membre de l'association présent ou dûment représenté lors de l'AGO, à jour du règlement de sa cotisation.

Dans le cas où une personne morale est membre du Conseil d'administration, celle-ci est représentée par son représentant légal.

Conformément à l'article 5.1, les membres d'honneur ne peuvent être membres du conseil d'administration. Ils ne sont ni électeurs, ni éligibles.

Article 11 - Réunions du conseil d'administration

Le CA se réunit au moins une fois par an et chaque fois qu'il est convoqué par le président ou à la demande d'un tiers de ses membres.

Le président convoque le CA et fixe l'ordre du jour au moins quatorze jours avant la tenue du CA. L'ordre du jour figure sur les convocations. Seules les questions à l'ordre du jour peuvent faire l'objet d'un vote. Pour délibérer valablement, le quorum est fixé à la moitié des membres du CA présents et représentés.

Les délibérations sont prises à la majorité des membres présents ou représentés. Le vote par procuration est autorisé à la hauteur de deux pouvoirs par membre présent.

En cas d'égalité des suffrages exprimés, le suffrage du Président est prépondérant.

Pour prononcer une radiation ou une exclusion le quorum des deux tiers des suffrages exprimés est requis.

Tous les votes se font à main levée mais peuvent être à bulletin secret à la demande d'un tiers des présents.

Une feuille des présents est tenue à jour. Le procès-verbal est inscrit au registre des délibérations du CA et signé par le secrétaire et le président.

Article 12 - Exclusion du conseil d'administration

Est considéré comme démissionnaire tout membre du conseil d'administration qui aura manqué trois réunions consécutives sans justification. Il sera remplacé conformément aux dispositions de l'article 9.

Article 13 - Les rétributions

Les fonctions de membre du CA sont par défaut bénévoles. Les frais et débours occasionnés par l'accomplissement de leur mandat sont remboursés au vu des pièces justificatives conformément au règlement intérieur.

Un ou plusieurs membres du CA peuvent être rémunérés pour leur fonction au sein de l'association dans le cadre du dispositif prévu par la loi n° 2001-1275 du 28 décembre 2001 de finance pour 2002. Les modalités de cette rémunération sont soumises à l'approbation annuelle de l'AGO.

Le rapport financier annuel présenté à l'AGO fait mention des rémunérations et remboursements effectués à chacun des membres du CA.

Article 14 - Les pouvoirs

Outre les matières qui lui sont dévolues par les présents statuts, le CA dispose d'une compétence générale pour toutes les matières intéressant l'association et qui ne sont pas réservées à l'AGO.

Article 15 - Le bureau

Article 15-1 : Composition du bureau

Le CA élit en son sein un bureau comprenant à minima :

• Un/une président-e et un/une vice-président-e ;

• Un/une secrétaire et un/une adjoint-e ;

• Un/une trésorier-ère et un/une adjoint-e.

Les membres du bureau sont issus d'au moins deux collèges différents. Ils sont élus pour trois ans ou six ans renouvelables deux fois. (voir RI pour la période 2024/2027).

Les différentes fonctions au sein du bureau ne sont pas cumulables par une même personne.

Article 15-2 : Le président

Le président représente l'association dans tous les actes de la vie civile et notamment en Justice. Par ailleurs, il représente l'association lors des différentes rencontres, réunions et cérémonies pour lesquelles la CPTS Ardenne Rives de Meuse est invitée et sollicitée.

Il ordonne les dépenses relatives au fonctionnement de l'association.

Il préside le CA et l'AGO. En cas d'absence, le CA désigne un président de séance parmi ses membres.

Le Président peut se faire représenter par tous membres du CA de son choix.

Article 15-3 : Le vice-président

Le vice-président assiste le président dans ses fonctions.

Article 15-4 : Le secrétaire

Le secrétaire de l'association tient à jour les écritures relatives au fonctionnement des instances de l'association.

Article 15-5 : Le trésorier

Le trésorier tient les comptes de l'association. Il rend compte à l'AGO annuelle de la gestion financière de l'association. Il peut avoir l'appui d'un comptable si cela est estimé nécessaire.

Article 16 - Assemblées générales

Article 16-1 : Dispositions communes à toutes les assemblées de l'association

Les assemblées peuvent être ordinaires ou extraordinaires, elles se réunissent sur convocation du Président. Elles peuvent se réunir sur la demande écrite par lettre avec accusé de réception d'au moins un quart des membres de l'association. Dans ce cas le Président doit convoquer l'AG dans les trente jours suivant la demande écrite. L'ordre du jour est fixé par le CA et doit figurer sur la convocation.

Seuls les membres à jour de leur cotisation ont le droit de vote. Le vote par procuration est autorisé dans la limite de deux pouvoirs par membre présent. Il est établi une feuille d'émargement signée par chaque membre présent ou représenté. Chaque collège participe au vote selon les mêmes modalités.

Seules sont valables les résolutions prises par l'AG sur les points inscrits à l'ordre du jour.

Les délibérations font l'objet d'un procès-verbal signé par le président et le secrétaire.

Article 16-2 : Assemblée générale ordinaire

L'AGO est convoquée au moins une fois par an et chaque fois que nécessaire dans les conditions prévues à l'article 16-1.

L'AGO est compétente pour :

• Approuver le rapport moral ;

• Approuver le rapport financier et le cas échéant le rapport du commissaire aux compte ;

• Adopter l'affectation des résultats ;

• Approuver le budget prévisionnel ;

• Fixer le montant de la cotisation ;

• Procéder au renouvellement du conseil d'administration selon les dispositions de l'article 9 ;

• Désigner le commissaire aux comptes ;

• Modifier le règlement intérieur sur proposition du conseil d'administration ;

• Délibérer sur toutes les questions à l'ordre du jour.

Les décisions de l'AGO sont adoptées à la majorité simple des membres présents ou représentés.

En cas d'égalité des votes, le vote du Président est prépondérant.

Les votes ont lieu à main levée sauf si le tiers des membres présents exige que le scrutin soit tenu à bulletin secret.

Le vote pour élire les membres du CA conformément à l'article 9 est réalisé à bulletin secret.

Les décisions des AG s'imposent à tous les membres, y compris absents ou représentés.

Article 16-3 : Assemblée générale extraordinaire

L'AGE est exclusivement compétente pour :

• Les modifications des statuts de l'association ;

• Se prononcer sur la fusion de l'association avec toute autre association ;

• Se prononcer sur la dissolution, la liquidation et la dévolution des biens conformément aux règles énoncées au titre 5 des présents statuts ;

Les modalités de convocation sont celles prévues à l'article 16-1 des présents statuts.

Pour délibérer valablement, l'AGE doit réunir à minima la moitié plus un de ses membres présents ou représentés.

Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle AGE est convoquée à quinze jours au moins d'intervalle. Elle peut alors siéger quel que soit le nombre de présents. Les votes ont lieu à main levée sauf si un tiers des présents exige que le scrutin soit réalisé à bulletin secret.

Dans tous les cas les résolutions portant sur la modification des statuts sont prises à la majorité qualifiée des deux tiers des membres présents ou représentés.

Titre 04 - Ressources de l'Association / Comptabilité

Article 17 - Ressources de l'association

Les ressources de l'association se composent :

• Du produit des cotisations de ses membres ;

• Des subventions de l'État, de l'Assurance Maladie et de tout autre acteur institutionnel ;

• Du mécénat ;

• Des revenus des biens de l'association ;

• Des rétributions perçues pour services rendus dans le cadre de l'objet de la CPTS ;

• Des dons manuels faits à l'association ;

• De toutes autres ressources autorisées par la loi et les règlements en vigueur.

Article 18 - Cotisation

Le montant de la cotisation annuelle due par les membres est fixé chaque année par l'AGO, en fonction du collège d'appartenance.

Article 19 - Comptabilité

Il est tenu à jour une comptabilité d'engagement selon le principe "créances acquises et dettes certaines" pour l'enregistrement de toutes les opérations financières.

Titre 05 - Dissolution de l'association

Article 20 – Dissolution et dévolution des biens

En cas de dissolution volontaire ou statutaire dans le cadre des disposition prévues à l'article 16-3 des présents statuts ou de dissolution judiciaire, l'AGE désigne un ou plusieurs liquidateurs et l'actif, s'il y a lieu, est dévolu conformément aux dispositions de l'article 9 de la loi du 1er juillet 1901 et du décret du 16 août 1901.

En aucun cas les membres de l'association pourront se voir attribuer une part quelconque de l'actif net de l'association, sauf reprise d'un apport.

Titre 06 - Règlement intérieur/Formalités administratives

Article 21 - Règlement intérieur

Le conseil d'administration peut, s'il le juge nécessaire, établir un règlement intérieur destiné à déterminer en tant que de besoin le détail d'exécution des présents statuts.

Le règlement intérieur est soumis à l'approbation de l'AGO.

Article 22 - Formalités administratives

Le président est chargé au nom du bureau d'accomplir toutes les formalités de déclaration de publication prévues par la loi du 1er juillet 1901 tant au moment de la création qu'au cours de l'existence ultérieure de l'association. Le président s'engage à faire connaitre dans les trois mois à la Préfecture tous les changements survenus dans l'administration et à présenter les registres et pièces de comptabilité sur réquisition du Préfet.

Titre 07 - Libéralités

Article 23 • Libéralités

Le rapport et les comptes annuels sont adressés chaque année au Préfet du département.

L'association s'engage à présenter ses registres et pièces de comptabilité sur toute réquisition des autorités administratives en ce qui concerne l'emploi des libéralités qu'elle serait autorisée à recevoir, à laisser visiter ses établissements par les représentants compétents de ces autorités et à leur rendre compte du fonctionnement desdits établissements.

Fait à Fumay, le 7 février 2024

Le Président

Le Vice-président

Annexe 1 – Liste des membres fondateurs de l'association « Association des professionnels de santé du territoire Ardenne Rives de Meuse » – (par ordre alphabétique)

NOM	PRENOM	PROFESSION	LIEU D'EXERCICE
BAUDIN	Vincent	Préparateur en pharmacie	REVIN
DEROSIERE	Hélène	Diététicienne	FROMELENNES
DIVERRES	Mélanie	Orthophoniste	REVIN
GOOSSE	Ludovic	Pharmacien	GIVET
MITTON	Alexandra	Masseur-kinésithérapeute	GIVET
PAY	Philippe	Masseur-kinésithérapeute	REVIN
PINOT	Julien	Masseur-kinésithérapeute	REVIN
ROUSSELLE	Anne-Julie	Pharmacienne	FUMAY
ROUSSELLE	Valérie-Anne	Pharmacienne	HAYBES
VILLENET	Nicolas	Médecin	FUMAY

Annexe 2 – Règlement intérieur de la CPTS Ardenne Rive de Meuse

(en cours de modification)

LOGO

REGLEMENT INTERIEUR CPTS ARDENNE RIVES DE MEUSE

Table des matières

Titre 1 - Dispositions générales *1*

Article 1 - Modalités d'adhésion en tant que membre adhérent 1

Article 2 - Montant de la cotisation du membre adhérent 1

Article 3 - Modalités de radiation du membre adhérent 1

Article 5 - Respect des règles déontologiques 2

Titre 2 – Gouvernance et fonctionnement : *2*

Article 6 - Bureau 2

6.1 : L'Élection du bureau 2

6.2 : Les missions générales du bureau 3

6.3 : Les missions spécifiques des membres du bureau 3

6.4 : Le fonctionnement du bureau 3

Article 7 - Conseil d'administration 3

7.1 : Dispositions générales 3

7.2 : Rôle du conseil d'administration 4

7.3 : Vote du Conseil d'administration 5

7.4 : Dispositions spécifiques 5

Article 8 - Coordonnateur 5

Titre 3 - Groupe de travail *5*

Article 9 - Généralités 5

Article 10 – Fonctionnement 6

Titre 4 : Indemnités *6*

Article 11 - Règles d'indemnisation des membres de l'association 6

Titre 5 : Dispositions spécifiques *7*

Article 12 - Modification du règlement intérieur 7

Titre 1 - Dispositions générales

Article 1 - Modalités d'adhésion en tant que membre adhérent

L'adhésion de tous membres tel que défini dans les statuts se fait à titre individuel et volontaire.

Pour devenir membre adhérent de l'association, un professionnel de santé exerçant ou ayant exercé dans les limites géographiques du territoire de la CPTS d'Ardenne Rives de Meuse devra fournir à l'association un bulletin d'adhésion complété.

Ce bulletin d'adhésion comprend :

✓ L'adhésion aux statuts et au règlement intérieur ;

✓ L'information sur l'utilisation des données à caractère personnel (mail, téléphone) dans le cadre de la CPTS et leur acceptation.

Pour que le membre adhérent conserve son statut, il devra fournir à l'association au 1er janvier de chaque année (au plus tard le 31 janvier) :

• Un bulletin d'adhésion completé en cas de changement de situation de la part du membre adhérent ;

• Le règlement de la cotisation.

L'adhésion est validée par le Conseil d'administration.

Article 2 - Montant de la cotisation du membre adhérent

Le montant de la cotisation pour devenir membre adhérent à l'association, est fixé selon les collèges :

• **Le collège des professionnels :** 10 euros ;

• **Le collège des équipes et structures :** 50 euros ;

• **Le collège des habitants, des patients et du monde associatif :** 5 euros.

De manière exceptionnelle, dans le cadre de sa création, le montant de la cotisation en 2024 est gratuit pour tous les membres, quel que soit le collège.

Le règlement de la cotisation est à renouveler chaque année civile et est exigible au plus tard le 31 janvier.

La cotisation versée à l'association est définitivement acquise, même cas en cas de démission, d'exclusion, ou de décès d'un membre en cours d'année.

Article 3 - Modalités de radiation du membre adhérent

Pour quitter l'association, le membre adhérent informe par écrit le Président de l'Association.

Le membre adhérent pourra alors continuer à collaborer avec la CPTS en tant que partenaire mais ne pourra plus prétendre à des indemnités, remboursements, ni bénéficier des avantages directs ou indirects en nature liés à l'adhésion à la CPTS.

La date d'effet de la radiation est fixée au jours où se tient la réunion du CA signifiant la radiation d'un membre.

Le bilan sur les nouvelles adhésions et les radiations est effectué et transcrit chaque année lors d'un conseil d'administration et d'une l'assemblée générale.

Article 5 - Respect des règles déontologiques

Chaque membre s'engage :

• A respecter la confidentialité des informations concernant les patients ;

• A respecter les personnes dans leur autonomie ;

• A ne pas utiliser leur participation directe ou indirecte à des fins de promotion et de publicité ;

• A respecter la propriété des informations et des documentations communiquées lors des formations professionnelles.

Titre 2 – Gouvernance et fonctionnement :

Article 6 - Bureau

6.1 : L'Élection du bureau

Le bureau est élu par le Conseil d'Administration au début de son mandat pour une durée équivalente à celle du mandat du Conseil d'Administration (3 ans).

Il est composé, parmi les membres du Conseil d'Administration, de :

• Un président ;

• Un vice(s)-président(s) ;

• Un secrétaire ;

• Un secrétaire adjoint ;

• Un trésorier ;

• Un trésorier adjoint.

L'élection du bureau se fait entre les membres du Conseil d'Administration. Chaque membre du Conseil d'Administration présent ou représenté possède une voix. En cas d'égalité, la voix du président est prépondérante.

6.2 : Les missions générales du bureau

Le bureau a pour mission spécifique au sein du Conseil d'Administration de gérer au quotidien l'association, en relation avec le coordonnateur de la CPTS.

Le bureau a également pour mission :

- La possibilité de démarrer une nouvelle action apportant une plus-value à la CPTS, dans l'attente de validation par le CA ;
- De gérer les données budgétaires (dépenses, fiches de paye, cotisations…) ;
- De préparer les résolutions qui vont être soumises au vote et d'exécuter les délibérations du conseil d'administration ou de l'assemblée générale ;
- En cas d'impossibilité de réunir le quorum, le bureau peut prendre toute décision assurant le bon fonctionnement de la CPTS.

6.3 : Les missions spécifiques des membres du bureau

Le Président représente l'association dans les actes de la vie civile ; passe les contrats, agit en justice ; convoque et préside les assemblées générales et le conseil d'administration. Par ailleurs, il représente l'association lors des différentes rencontres, réunions et cérémonies pour lesquelles la CPTS Ardenne Rives de Meuse est invitée et sollicitée.

Le trésorier a la responsabilité de gérer le patrimoine financier de l'association. Il effectue les recettes et les paiements au nom de l'association. Il doit rendre compte de la gestion financière de l'association. Le vice-trésorier supplée le trésorier.

Le secrétaire tient la correspondance de l'association. Le secrétaire adjoint supplée le secrétaire.

6.4 : Le fonctionnement du bureau

Le bureau se réunit à la fréquence qu'il souhaite, a minima une fois tous les trois mois. Ces réunions permettent d'assurer le bon fonctionnement de la CPTS.

Après chaque réunion, le bureau transmet un compte-rendu au CA.

Article 7 - Conseil d'administration

7.1 : Dispositions générales

L'association est administrée par un conseil d'administration représentatif des collèges de ses membres.

Il est composé de vingt membres avec :

- Quatorze représentants pour le collège des professionnels ;
- Quatre représentants pour le collège des équipes et structures ;

• Deux représentants pour le collège des habitants, des patients et du monde associatif.

Un règlement intérieur (RI) précisera les conditions de vote et de majorité (Unanimité, majorité des 2/3, majorité simple) pour les décisions votées par le conseil d'administration, notamment pour les conditions d'affectation des sommes perçues par la CPTS.

Les administrateurs sont élus à la majorité simple et par scrutin secret pour trois ans par l'assemblée générale ordinaire (AGO). Le vote par procuration est autorisé dans la limite de deux pouvoirs par membre présent.

Le renouvellement des membres élus du conseil d'administration est assuré par moitié tous les trois ans.

Puis tous les trois ans, un vote est organisé afin de renouveler les administrateurs dont le mandat arrive à échéance.

Pour le premier mandat (2024/2027), du fait de la mise en place des règles d'organisation du conseil d'administration, un tirage au sort désigne la moitié des administrateurs devant être renouvelés, l'autre moitié des administrateurs non concernés par le vote effectuera de facto un mandat de six ans. Chaque membre du conseil d'administration est rééligible deux fois.

En cas de vacance d'un poste au conseil d'administration entre deux AGO, ledit conseil pourvoit provisoirement au remplacement du ou de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif lors de la prochaine AGO.

7.2 : Rôle du conseil d'administration

Le Conseil d'Administration assure la gestion de l'Association.

Il a notamment pour mission de :

- Déterminer les orientations de l'activité de l'Association, soumises à approbation de l'Assemblée Générale, et veiller à leur mise en oeuvre ;
- Arrêter les grandes lignes d'actions de communication et de relations publiques ;
- Se prononcer sur les demandes d'adhésion à l'Association ;
- Décider, par une délibération motivée, et après les avoir préalablement entendus, d'exclure des membres de l'Association pour motif grave, ou pour non-paiement de la cotisation annuelle à partir de la deuxième année de fonctionnement de l'Association ;
- Définir l'organisation générale de l'Association et ses projets d'évolution ;
- Constituer, à titre consultatif, des commissions thématiques en lien avec les orientations de la CPTS, à laquelle l'ensemble des membres de l'Association pourront participer indépendamment de leur statut, et déterminer leurs missions, compétences et modalités de fonctionnement ;
- Désigner les responsables de ces commissions parmi les membres de l'Association ;
- Définir la politique financière et économique de l'Association : budget, cotisations, indemnités financières, comptabilité ;
- Procéder aux recrutements nécessaires au bon fonctionnement de l'Association ;

- Autoriser les achats, aliénations ou locations, transactions, emprunts et prêts nécessaires au fonctionnement de l'Association ;
- Faire toute délégation de pouvoir pour une question déterminée et un temps limité ;
- Établir toute convention de fonctionnement ou contrat avec des organismes publics ou privés ;
- Valider les comptes-rendus transmis par son bureau ;
- Définir le règlement intérieur et proposer des modifications soumis à validation par vote à l'assemblée générale ordinaire ou extraordinaire.

7.3 : Vote du Conseil d'administration

Les décisions du Conseil d'Administration sont valables à la condition qu'au moins la moitié de ses membres, dont le Président, soient présents ou représentés ; chaque administrateur muni de pouvoirs peut représenter un autre administrateur, y compris le Président. Un administrateur ne peut avoir plus de deux pouvoirs.

Les votes sont émis à la majorité des membres présents ou représentés.

En cas d'égalité, la voix du Président est prépondérante.

En cas d'égalité et d'absence du président, la voix du vice-président est prépondérante.

En cas d'égalités, d'absence du président et du vice-président, la voix de l'adhérent muni du pouvoir du président est prépondérante.

Les procès-verbaux sont recueillis et paraphés par le Président et le Secrétaire.

7.4 : Dispositions spécifiques

Les membres de l'association, non représentés au CA, peuvent être invités par le Président aux réunions et disposer d'une voix consultative.

Selon l'ordre du jour, des porteurs de projet peuvent être invités aux réunions.

Article 8 - Coordonnateur

Le Conseil d'Administration informe l'Assemblée Générale de tout changement dans la fiche de poste du coordonnateur.

Le coordonnateur participe autant que nécessaire à toutes les réunions organisées par le CA pour accompagner celle-ci.

Titre 3 - Groupe de travail

Article 9 - Généralités

Pour définir et mettre en œuvre les actions au service des objectifs de l'association, des groupes de travail sont créés.

Chaque groupe de travail doit poursuivre un ou plusieurs buts de l'association.

Les travaux des groupes de travail définis par des fiche-actions doivent être en continuité avec le projet de santé de l'association.

Article 10 – Fonctionnement

Pour chaque groupe de travail, un membre adhérent sera désigné référent par le groupe.
Le référent du groupe de travail a un rôle moteur au sein du groupe de travail, il a pour rôle de :

- Participer activement à la rédaction ou à l'amélioration de la fiche action correspondant à son groupe ;
- Coordonner les actions du groupe de travail ;
- Être en lien avec le coordonnateur pour assurer les échanges entre les différents groupes de travail ;
- Informer régulièrement le Conseil d'Administration des activités de son groupe de travail ;
- Présenter à l'Assemblée Générale Ordinaire un bilan d'activité de son groupe de travail ;
- Le référent peut inviter toute personne physique ou morale non-membre du groupe de travail s'il juge sa présence utile au bon déroulement du groupe de celui-ci. Il devra en informer le groupe de travail au début de séance.

Titre 4 : Indemnités

Article 11 - Règles d'indemnisation des membres de l'association

Pour les adhérents de l'association, une indemnité forfaitaire est déterminée chaque année par le conseil d'administration sur proposition du bureau.

Celle-ci couvre la participation au bureau, au conseil d'administration, aux groupes de travail relevant du titre trois du règlement intérieur.

Les missions de représentation de la CPTS assurées par le président ou tout adhérent désigné par celui-ci peut donner lieu à une indemnité forfaitaire.

Les règles d'indemnisation ne concernent pas la participation aux assemblés générales et extraordinaires.

Pour les professionnels salariés, l'indemnisation n'est pas prévue si la participation aux missions de l'association se déroule dans le cadre de leur contrat de travail les liant à leur établissement, structure ou association.

L'indemnité forfaitaire est fixée à 50 euros pour la première heure de réunion puis de 12,50 euros par tranche de trente minutes. Tout heure ou demi-heure débutée est due.

Au-delà du secteur de la CPTS, le temps de trajet sera intégré au temps total de réunion. Le temps de trajet est calculé entre le lieu d'exercice et le lieu de réunion sur la base d'un trajet en voiture ou en train (catégorie seconde classe) sur la base du mieux-disant.

Toute mission réalisée en dehors des Ardennes fait l'objet d'une validation et d'un ordre de mission préalables par le bureau de l'association.

Le versement est subordonné à l'émargement d'une feuille de présence en début de réunion et à l'adhésion et paiement de la cotisation annuelle.

Titre 5 : Dispositions spécifiques

Article 12 - Modification du règlement intérieur

Le présent règlement intérieur pourra être modifié sur proposition du conseil d'administration et validé par l'assemblée générale ordinaire ou extraordinaire à la majorité (simple) des membres.

CHARTE :

- **Article 1**

La CPTS se définit comme un espace ouvert à tout professionnel de santé du secteur ambulatoire ou exerçant en établissement, au sein de son territoire. Chacun dispose de sa liberté à y adhérer ou non. Ce choix ne doit pas avoir d'incidence sur la qualité des relations entre l'ensemble des professionnels de santé du secteur, adhérent ou non.

- **Article 2**

La CPTS est un espace d'expression. Toute idée, conception, conviction, peut y être exprimée et doit être respectée et accueillie. Au travers des échanges se déroulant dans son cadre, ses membres cherchent à respecter une écoute de la position de l'autre et une bienveillance propice à un travail constructif, respectant les valeurs de la démocratie sanitaire.

- **Article 3**

La CPTS défend la place de chaque profession en s'abstenant de toute notion hiérarchique. Chaque profession envisage sa collaboration au travail collectif comme une richesse à partager plutôt qu'un lieu de revendication d'intérêts corporatistes susceptible de dégrader la relation entre les professionnels.

- **Article 4**

La CPTS s'inscrit dans une volonté de chercher des voies d'amélioration au mieux-être de la population de son secteur, usagers de la santé comme professionnels de santé. Elle prend sa part de responsabilité dans cette tâche, en collaboration avec les autres instances territoriales partageant le même objectif, dans un esprit d'ouverture et de complémentarité.

- **Article 5**

La CPTS cherche à entretenir des relations constructives et à développer des coopérations avec les secteurs qui l'entourent, que ce soit à un niveau départemental, régional ou national. Elle met à la disposition de tous ses productions et accueille avec intérêt et reconnaissance les idées des autres secteurs.

- **Article 6**

Les actions de la CPTS se doivent d'être lisibles et transparentes. Leurs écrits sont mis à disposition des acteurs partenaires qui en font la demande et leur contenu peut être présenté, expliqué et débattu auprès de ces acteurs si besoin.

Annexe 3 – Liste des membres du Conseil d'Administration

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Association CPTS Ardenne Rives de Meuse

13/08/24
20/08/24
24/09/24

Collège des Professionnels : 14 postes

	NOM Prénom	Fonction	Collège
1	BAUDIN Vincent		Professionnel Salarié
2	COMANDINI Michel		Professionnel Salarié
3	COQUET Frédéric		Professionnel Libéral
4	DELEPINE Christophe		Professionnel Libéral
5	~~DELELIS Magali~~ ORBAN Audrey		Professionnel Libéral
6	DEROSIERE Hélène		Professionnel Libéral
7	DESCLEFS Marie-Charlotte	Secrétaire adjointe	Professionnel Libéral
8	DIVERRES Mélanie		Professionnel Libéral
9	MITTON Alexandra		Professionnel Libéral
10	PANANCEAU Claire		Professionnel Libéral
11	PAY Philippe	Président	Professionnel Retraité
12	ROUSSELLE Anne-Julie		Professionnel Libéral
13	ROUSSELLE Valérie-Anne	Vice-présidente	Professionnel Libéral
14	VANDEVELDE Pierre	Trésorier adjoint	Professionnel Libéral

Collège des Structures : 4 postes

	NOM Prénom	Fonction	Structure
1	FERREIRA Marion		DAC 08
2	PAUWELS Dolorès	Secrétaire	SSIAD
3	SAPONE Mélanie	Trésorière	AFEIPH
4	TALEC Thomas		CHINA

Collège des Habitants et Associations : 2 postes

	NOM Prénom	Fonction	Association
1	DEROSIERE Cédric		Savate et fit boxe club Rancennes
2	ESTEBAN Christophe		Karaté

Suppléants : 3

	NOM Prénom	Fonction	Collège
1	GODARD Laury		Professionnel Libéral
2	~~ORBAN Audrey~~	Titulaire suite CA 23/09/24	Professionnel Libéral
3	ROFIDAL Marc		Professionnel Libéral

Annexe 4 – Fiche de poste de la coordinatrice de CPTS

En attente validation par le Bureau.

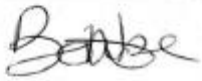
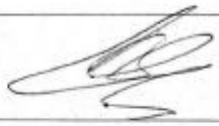
Annexe 5 – Liste des participants aux sessions de travail de la CPTS

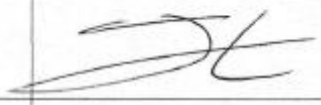
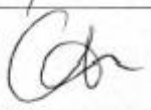
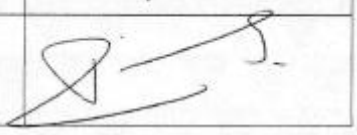
Session 1 – 6 juillet 2024

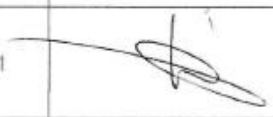
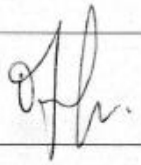
NOM Prénom	Profession	Adresse mail	09/07
AÏT MOKRANE Nicet	IDEL	ait-mokrane.nicette@orange.fr	2
ALMEIDA Coralie	IDEC EHPAD Val de Meuse à Gibet	coralie.dealmeida@croix-rouge.fr	5
BARBE Aurélie	Directrice CH Nord Ardennes	aurelie.barbe@ch-nord-ardennes.fr	5
BASTAILLE Lylian	Chargé d'affaire – GIP Pulsy	lylian.bastaille@pulsy.fr	2
BAUDIN Vincent	Préparateur en pharmacie	vincent.baudin.VB@orange.fr	1
BAUMEL Sylvain	Chirurgien-dentiste	sylvain.baumel@orange.fr	3
CAILTEUX-DELVENNE Céline	Coordinatrice CPTS ARM	coordinatriceCPTSARM@gmail.com	4
COQUET Frédéric	Ambulancier gérant SAS Ambulances Coquet	frederic.coquet@groupecoquet.fr	2
DELEPINE Christophe	Chirurgien-dentiste	ca.ch.delepine@wanadoo.fr	3
DELIRE Anne	Chirurgien-dentiste	stasiak.anne@orange.fr	1
DEROSIERE Hélène	Diététicienne	helenederosière@icloud.com	3
DESCLEFS Marie-Charlotte	Orthophoniste	mcdesclefs@hotmail.com	1
FERREIRA Marion	Directrice déléguée DAC 08	marion.ferreira@aaps.fr	2

GODARD Laury	Infirmière	laury.godard@icloud.com	3
MITTON Alexandra	Masseur-kinésithérapeute	alexandra.mitton08@gmail.com	3
ORBAN Audrey	Infirmière	orbanaudrey080@gmail.com	2
PANANCEAU Claire	Infirmière	cpananceau001@cegetel.rss.fr	3
PAUWELS Doloreès	Directrice SSIAD	doloreslea@wanadoo.fr	5
PAY Philippe	Masseur-kinésithérapeute / Président CPTS	pay.philippe@gmail.com	1
Justine PEREIRA	IDE	Justinepereira08@live.fr	1
PINOT Julien	Masseur-kinésithérapeute	pinot.julien@wanadoo.fr	1
PONSARDIN-CAYZAC Lisa	Orthophoniste	ponsardincayzac.orthophoniste@gmail.com	3
PRUVOT Laura	Chargée d'affaire – GIP Pulsy	laura.pruvot@pulsy.fr	2
ROUSSELLE Valérie-Anne	Pharmacienne	pharmacielajolierose@gmail.com	3
SOISSONG Manon	Coordinatrice parcours complexes DAC 08	manon.soissong@gmail.com	2
VANDEVELDE Pierre	Pharmacien	cpvandevelde08@gmail.com	4
VIGNERON Pascale	Assistante dentaire	pascale.vi@free.fr	3

Session 2 – 17 septembre 2024

NOM Prénom	Profession	Adresse mail	17/09	Signature
AÏT MOKRANE Nicette	IDEL	ait-mokrane.nicette@orange.fr	2	
DE ALMEIDA Coralie	IDEC EHPAD Val de Meuse à Gibet	coralie.dealmeida@croix-rouge.fr	5	
BARBE Aurélie	Directrice CH Nord Ardennes	aurelie.barbe@ch-nord-ardennes.fr	5	
BASTAILLE Lylian	Chargé d'affaire – GIP Pulsy	lylian.bastaille@pulsy.fr	excusé	
BAUDIN Vincent	Préparateur en pharmacie	vincent.baudin.VB@orange.fr	1	
BAUMEL Sylvain	Chirurgien-dentiste	sylvain.baumel@orange.fr	3	
CAILTEUX-DELVENNE Céline	Coordinatrice CPTS ARM	coordinatriceCPTSARM@gmail.com	4	
COLOMINA Caroline	IDE	carolinecolomina@laposte.net		
COQUET Frédéric	Ambulancier gérant SAS Ambulances Coquet	frederic.coquet@groupecoquet.fr	2	
Mme DECLEF	Pharmacien	facturepharmacieeurope@gmail.com	4	
DELEPINE Christophe	Chirurgien-dentiste	ca.ch.delepine@wanadoo.fr	3	
DELIRE Anne	Chirurgien-dentiste	stasiak.anne@orange.fr	1	
DEROSIERE Cédric	Educateur sportif	cedricderosiere@icloud.com	excusé	

DEROSIERE Hélène	Diététicienne	helenederosière@icloud.com	excusé e	
DESCLEFS Marie-Charlotte	Orthophoniste	mcdesclefs@hotmail.com	1	
DIVERRES Mélanie	Orthophoniste	melanie.diverres@gmail.com	Gr1	
FERREIRA Marion	Directrice déléguée DAC 08	marion.ferreira@aaps.fr	excusé e	
GODARD Laury	Infirmière	laury.godard@icloud.com	3	
HYON Isabelle	Infirmière EN	isabelle.hyon@ac-reims.fr	Gr2	
IBARISEENE Malika	IDE	malikaibarissene@gmail.com		
JLIDI (KRANIEK) Lola	IDE	lola.lk08@gmail.com	1	
LECOMTE Sophie	MK	slecomte08@gmail.com	1	
MATYJASIK Muriel	MG	muriel.matyjasik@orange.fr	1	
MITTON Alexandra	Masseur-kinésithérapeute	alexandra.mitton08@gmail.com	3	
ORBAN Audrey	Infirmière	orbanaudrey080@gmail.com	2	
PANANCEAU Claire	Infirmière	cpananceau001@cegetel.rss.fr	4	
PAUWELS Dolorès	Directrice SSIAD	doloreslea@wanadoo.fr	5	

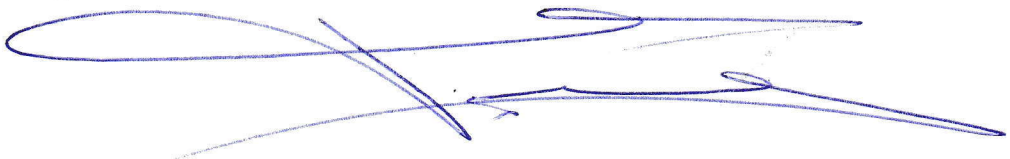
PAY Philippe	Masseur-kinésithérapeute / Président CPTS	pay.philippe@gmail.com	1	
PEREIRA Justine	IDE	Justinepereira08@live.fr	excusée	
PINOT Julien	Masseur-kinésithérapeute	pinot.julien@wanadoo.fr	1	
PLUMET Delphine	IDE	dplumet08@gmail.com	2	
PONSARDIN-CAYZAC Lisa	Orthophoniste	ponsardincayzac.orthophoniste@gmail.com	3	
POPA Flavius	MG	flaviuscezarpopa@yahoo.com	excusé faxé	
PRUVOT Laura	Chargée d'affaire – GIP Pulsy	laura.pruvot@pulsy.fr	excusée	
Isabelle RENARD	Pharmacien	pharmacie_irenard001@yahoo.fr	4	
ROUSSELLE Valérie-Anne	Pharmacienne	pharmacielajolierose@gmail.com	excusée	
SAPONE Mélanie	DG AFEIPH	melanie.sapone@afeiph.fr	1	
SOISSONG Manon	Coordinatrice parcours complexes DAC 08	manon.soissong@gmail.com	2	
DE TERMMERMANN Maxime	MK	kinemax35@gmail.com	3	
VANDEVELDE Pierre	Pharmacien	cpvandevelde08@gmail.com	4	
VIGNERON Pascale	Assistante dentaire	pascale.vi@free.fr	3	

DEVELOPPEMENT

VILLENET Nicolas	Médecin coordo CISARM	nicolasvillenet@gmail.com	5	
DEGHAYE Mallaury	IDE AFE:PH	infirmier.fhesat@afeph.fr mallaury.deghaye@gmail.com	G1	

SIGNATURES

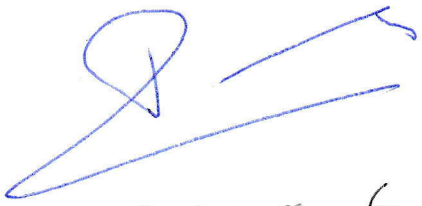
Philippe PAY : Président



Valérie-Anne RASSELLE : Vice - présidente



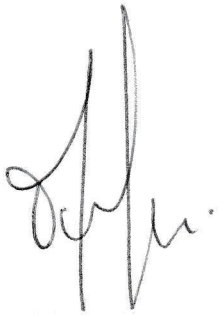
Dolores PAUWELS : Secrétaire



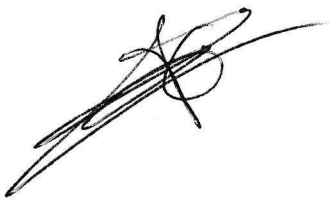
Marie-Charlotte DESCLEFS : Secrétaire - adjointe



Mélanie SAPOVE : Trésorière



Pierre VANDEVELDE : Trésorier - Adjoint



HIPPOCRATE DEVELOPPEMENT

7 rue de la Santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14
contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr

Projet accompagné par Zoé Billié Lakatos et Pauline Vallin
Version établie en Octobre 2024

HIPPOCRATE
DEVELOPPEMENT

7 rue de la santé - 35000 Rennes
57 rue de Seine – 75006 Paris
Tél. : 02 57 67 54 14 - contact@hippocrate-developpement.fr
www.hippocrate-developpement.fr