



SEXTANT 76

CPTS GRAND HAVRE

Missions SOCLE 1 : Amélioration l'accès aux soins

Projet 1 : L'accès aux soins avec l'AMUH

Projet 2 : Les patients sans médecin traitant

Projet 3 : TLC en EHPAD et EMS

Projet 4 : TLC avec les IDEL au domicile du patient

Projet 13 : Favoriser les entrées directes

Missions SOCLE 2 : Organisation du parcours pluri-professionnels autour du patient

Projet 5 : La Téléexpertise

Projet 6 : Participation des médecins généralistes aux RCP

Projet 7 : Accès à l'ECG rapide

Projet 8 : Harmonisation pratique de com

Projet 9 : Plateforme de prise de RDV d'imagerie

Projet 10 : IVG - Formation des MG et des SF

Projet 11 : Troubles du Neuro développement

Projet 12 : Améliorer l'orientation vers un orthophoniste

Missions SOCLE 3 : Développement des actions territoriales de prévention

Projet 14 : Communication autour du 116 117

Projet 15 : Sensibilisation des écrans

Projet 16 : Mise en place d'activité physique pour les patients

Missions OPTIONNELLES 1 : Développement de la qualité et de la pertinence des soins

Projet 17 : L'apport des assistants médicaux

Projet 18 : Dossier médical papier au domicile du patient

Projet 19 : Dossier maternité

Projet 20 : Bilan de médication partagé

Projet 21 : Meilleur adressage masseurs kinésithérapeutes

Projet 21B : Autres projets masseurs kinésithérapeutes

Missions OPTIONNELLES 2 : Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

Projet 22 : Organisation de sessions de journée d'accueil internes MG

Projet 23 : Organisation de sessions de journée d'accueil Pluri pro

Projet 24 : Aider à la création des MSP

Projet 25 : Aider les PS à s'installer sur le territoire

Projet 26 : Circuit de diffusion d'information des acteurs du territoire

<p>Flche action n°1 : L'accès aux soins avec l'AMUH</p> <p style="text-align: right;">Les soins non programmés en ville</p> <p style="text-align: center;">Mission 1 socle – Améliorer l'accès aux soins</p>	
<p>La description de l'action</p>	<p>Grâce à l'AMUH, l'organisation des médecins libéraux du territoire, la coordination avec le SAMU et la mise en place du 116/117, le territoire de la région havraise a été choisi pour mettre en place l'expérimentation du SAS (Système d'accès aux soins). Cette expérimentation initiée dans le cadre du Pacte de refondation des urgences (sept 2019), et conclue à l'issue du Ségur de la santé (21 juillet 2020) pour améliorer l'organisation territoriale de l'offre de soins.</p> <p>Le SAS s'appuie sur :</p> <p>une plateforme digitale (site web+ application) permettant d'accéder à une information précise sur l'offre de soins sur le territoire et de prendre rendez-vous rapidement chez un professionnel de santé</p> <p>la prise en charge unique des appels pour toute situation d'urgence ou pour tout besoin de soins non programmés, lorsque l'accès au médecin traitant n'est pas possible en première intention via une plateforme téléphonique de régulation médicale 24h/24h + 7j/7j offrant une orientation adaptée en fonction de la situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ conseil médical ou paramédical ⇒ prise de rendez-vous pour une consultation avec un MG dans les 48 h ⇒ accès à une téléconsultation ⇒ orientation vers un établissement de santé <p>A ce titre, une nouvelle association a été créée pour porter ce projet : l'association des Soins de Ville de l'Estuaire de la Seine (ASVES) sur le territoire du GHT.</p>
<p>Le diagnostic territorial</p>	<p>Quelques chiffres AMUH :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de visites réalisées en 2019 : 3 686 (comparatif : 2018/ 3 468 visites - 2015 /3 068 visites) – ▪ Nombre de consultations totales réalisées à la maison médicale de garde en 2019 : 24 730 consultations. (Comparatif : 2018 /21 189 consult – 2015 /12 559 consult (grosse augmentation des consultations en soirée entre 2015 et 2019 : + 174%). ▪ 99.7% des patients vus en consultation à la maison médicale retournent au domicile <p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proximité locale ▪ Relocalisation des soins ▪ Meilleure coordination des acteurs

Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de service en santé de proximité à chaque étape de sa vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir aux patients avec et sans MT un recours aux soins en journée et de façon programmée ▪ Désengorger les urgences et l'AMUH en soirée
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le 3^e secteur est né sur le Havre en octobre 2019 suite à la signature d'une convention tripartite avec l'ARS, la CPAM et l'AMUH. ▪ Le 3^e secteur s'est arrêté suite à un retour défavorable de la CNAM ▪ Les résultats étaient présents, moins 30 consultations en soirée à l'AMUH ▪ Le territoire de la région havraise est pilote pour l'expérimentation du SAS (Service d'Accès aux Soins) <p>En cours de réalisation / à réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le territoire de la région havraise est pilote pour l'expérimentation du SAS (Service d'Accès aux Soins) ▪ Organiser l'orientation vers les secteurs ▪ Définir l'interface entre la régulation et la maison médicale de garde ▪ Concevoir une campagne de communication à destination de la population, des professionnels de santé et secrétariats médicaux
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une association historique porteuse du projet ▪ Une forte attente des professionnels de santé ▪ Une période d'essai déjà concluante : diminution des délais de prise de RDV <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procédure administrative ▪ Financement par le MRT des PS est conditionné aux décisions de la CNAM
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : médecins du territoire ▪ Nombre de partenaires : AMUH, CU, CPAM, SEXTANT 76, GHH, SAMU
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Jean-Luc DUMENIL, Président AMUH ⇒ Dr Pierre DESCAMPS, membre AMUH ⇒ Dr Matthieu BLONDET, Président SEXTANT 76 ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, Vice-Présidente SEXTANT 76 <p>Groupe Pilote de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Médecins de Sextant 76 ⇒ Médecins de l'AMUH ⇒ Intégration de tous PS qui souhaitent s'impliquer

Les moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none">▪ Recrutement possible d'un chef de projet SAS, d'un coordinateur OSNP, d'OSNP▪ Financement communication de l'AMUH▪ Indemnisation des professionnels de santé Acquisition d'outils d'interfaces (régulation médecins et maison médicale de garde)
Calendrier	En cours

<p>Fiche action n°2 : Les patients sans médecin traitant</p> <p style="text-align: right;">Les soins non programmés en ville</p> <p style="text-align: right;">Mission 1 socle – Améliorer l'accès aux soins</p>	
La description de l'action	Pouvoir proposer aux patients sans médecin traitant une consultation non urgente et programmée.
Le diagnostic territorial	<p>Quelques chiffres :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de visites réalisées en 2019 : 3 686 (comparatif : 2018/ 3 468 visites - 2015 /3 068 visites) – ▪ Nombre de consultations totales réalisées à la maison médicale de garde en 2019 : 24 730 consultations. (Comparatif : 2018 /21 189 consult – 2015 /12 559 consult (grosse augmentation des consultations en soirée entre 2015 et 2019 : + 174%) ▪ 99.7% des patients vus en consultation à la maison médicale retournent au domicile <p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proximité locale ▪ Communication interprofessionnelle – (lien pharmacien et infirmier à domicile – médecin) ▪ Meilleure coordination des acteurs
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'usager l'accès à une offre de service en santé de proximité à chaque étape de sa de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposer une prise en charge aux patients sans médecin traitant de manière programmée ▪ Permettre aux patients, lors de leurs passages en cabinet médical de trouver, à terme, un médecin traitant
Description des tâches à réaliser	<p>En cours de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le territoire de la région havraise est pilote pour l'expérimentation du SAS (Service d'Accès aux Soins) <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un diagnostic de situation ▪ Recenser des médecins volontaires ▪ Définir un moyen d'adressage ▪ Définir un mode de rémunération des médecins ▪ Définir une communication interprofessionnelle ▪ Définir des systèmes de prise en charge ▪ Définir des parcours en fonction de la complexité du patient ▪ Définir une planification des consultations ▪ Définir des partenariats

Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins libéraux demandeurs ▪ Développement d'Idomed ▪ Partenariat fort avec l'AMUH <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Charge de travail dans la mise en œuvre ▪ Manque de moyen financier – valorisation des médecins – développement des outils
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : Médecins et IDE du territoire ▪ Nombre de partenaires impliqués : CU, CPAM (service MAS), UC-IRSA, Futur DAC, SEXTANT 76 et AMUH, GHH, SAMU
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Jean-Luc DUMENIL, Président AMUH ⇒ Dr Pierre DESCAMPS, membre AMUH ⇒ Dr Matthieu BLONDET, Président SEXTANT 76 ⇒ Intégration de tous PS qui souhaitent s'impliquer
Les critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Progression de la patientèle avec MT/ patients dans la population couverte par la communauté professionnelle
Les moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps de coordination CPTS : à définir ▪ Recrutement possible un poste de coordination à l'AMUH – 0,5 ETP ▪ Indemnisation des professionnels de santé
Calendrier	en cours

Fiche action n°3 : La téléconsultation en EHPAD et en EMS Le recours à la télésanté avec IDOMED Mission 1 socle – Améliorer l'accès aux soins	
La description de l'action	Cette démarche d'équipement des EHPADs et des EMS est un levier pour la mise en relation numérique entre la personne fragile accompagnée d'un-e IDE et d'un médecin généraliste ou spécialiste.
Le diagnostic territorial	Quelques chiffres : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande des EHPADs, 10 structures partantes Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Possibilité de communiquer facilement et de manière sécurisée
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et des pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place la téléconsultation sur le territoire ▪ Harmoniser la communication interprofessionnelle ▪ Être attractif pour les nouveaux PS installés ▪ Créer un modèle adapté pour les pratiques médicales ▪ Utiliser un outil accessible quel que soit le niveau de compétence informatique ▪ Gagner du temps (déplacement des médecins) ▪ Avoir une réponse rapide pour les structures ▪ Permettre aux patients d'avoir une consultation de proximité
Description des tâches à réaliser	Déjà réalisé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réceptionner les intentions des structures ▪ Organiser la logistique des équipements ▪ Organiser des sessions de formation ▪ Créer un groupe pilote ▪ Déployer la solution auprès des professionnels de santé (MG, MS, PH, IDE) ▪ Déployer la solution auprès d'autres EHPAD et des EMS A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déployer la téléexpertise (dermatologie, cardiologie, oncologie) ▪ Organiser un groupe d'analyse des pratiques ▪ Suivre le projet trimestriellement

Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un outil territorial choisi par la communauté de santé ▪ Forte demande des professionnels de santé ▪ Maillage dynamique du territoire ▪ Une seule plateforme pour le territoire, limite la concurrence ▪ Nombreux partenaires identifiés pour l'expérimentation : pharmaciens, médecins, établissements <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation particulière pour chaque établissement ▪ Homogénéisation des pratiques ▪ Changement de pratique médicale
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : médecins et infirmiers ▪ Nombre de partenaires : 10 structures EHPADs – Idomed
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Matthieu BLONDET, Président SEXTANT 76 ⇒ Dr Catherine LEGOEDDEC, membre de Sextant 76
Calendrier	en cours

<p>Fiche action n°4 : La téléconsultation avec un médecin traitant et infirmier libéral au domicile du patient</p> <p style="text-align: right;">Le recours à la télésanté avec IDOMED Mission 1 socle – Améliorer l'accès aux soins</p>	
La description de l'action	<p>La téléconsultation d'un patient accompagné d'un-e infirmier-e permet à l'infirmier-e d'avoir des réponses rapides grâce à une messagerie sécurisée et de faire des téléconsultations de qualité avec le praticien. Le patient reçoit l'ensemble des informations et est guidé par l'infirmier-e. Le médecin généraliste peut jauger alors la prescription ou conseiller sans avoir à se déplacer.</p>
Le diagnostic territorial	<p>Quelques chiffres :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12.9% de la population de l'agglomération havraise sans médecin traitant ▪ Un nombre élevé de patients complexes ▪ Une population vieillissante <p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Harmonisation des logiciels ▪ Communication interprofessionnelle ▪ Possibilité de communiquer facilement de manière sécurisée ▪ Proximité des soins
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professions de santé</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et des pratiques professionnelles: développement des coopérations et du partage de compétences</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place la téléconsultation sur le territoire ▪ Homogénéiser afin de garder une communication interprofessionnelle ▪ Rester attractif pour les nouveaux installés ▪ Créer un modèle adapté pour nos pratiques ▪ Utiliser facilement quel que soit le niveau de compétence informatique ▪ Gagner du temps (déplacement des médecins) ▪ Avoir une réponse rapide pour les structures
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Communiquer, auprès des médecins et des infirmier-e-s ▪ Equiper plus de 110 infirmier-e-s ▪ Partager des organisations locales <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déployer la solution auprès des professionnels de santé (MG,MS,PH,IDE) ▪ Organiser un groupe d'analyse des pratiques ▪ Suivre le projet mensuellement

Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Professionnels de santé très demandeurs ▪ Prise en main facile ▪ Réponse rapide et adaptée au patient ▪ Accès direct au médecin sans passer par le secrétariat <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordination des emplois du temps entre médecin et infirmier-e ▪ Changement de pratique médicale
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : médecins et infirmiers ▪ Nombre de partenaires impliqués : Idomed, PTA Océane, Réseau Respect
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Matthieu BLONDET (MG), Président SEXTANT 76 ⇒ Dr Catherine LEGOEDÉC (PH), membre de SEXTANT 76
Calendrier	en cours

Fiche action n° 5 : La téléexpertise	
Le parcours pluripro	
Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient	
La description de l'action	Avec les multiples options de la solution Idomed, la téléexpertise sont très demandés par les médecins généralistes pour des avis ponctuels afin de mieux suivre les patients.
Le diagnostic territorial	<p>Quelques chiffres :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12.9% de la population sans médecin traitant ▪ Manque de médecins spécialistes ▪ Utilisation de diverses plateformes de télémédecine par les professionnels de santé (plus d'une dizaine) <p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Harmonisation des logiciels ▪ Possibilité de communiquer facilement de manière sécurisée ▪ Communication interprofessionnelle
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°21 : Assurer une démarche d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des services interventions en santé</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et des pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place la téléexpertise sur le territoire ▪ Homogénéiser afin de garder une communication interprofessionnelle ▪ Garder la maîtrise de ces technologies sur notre territoire ▪ Rester attractif pour les nouveaux installés ▪ Créer un modèle adapté pour nos pratiques ▪ Utiliser facilement quel que soit le niveau de compétence informatique
Description des tâches à réaliser	<p>En cours de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définition de deux filières : la dermatologie et la cardiologie ▪ Déploiement d'une expérimentation
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Professionnels de santé très demandeurs ▪ Temps disponible pour recevoir de nouveaux patients pour les spécialistes ▪ Maillage dynamique du territoire ▪ Nombreux partenaires identifiés pour l'expérimentation : HPE, Ormeaux, GHH <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement des professionnels de santé pour les nouveaux patients ▪ Veiller à garder la maîtrise de l'organisation territoriale pour maintenir les avantages de l'organisation du parcours de soin et éviter les dérives ▪ Nécessite un temps de coordination

Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">▪ Nombre de professionnels de santé : médecins généralistes et spécialistes▪ Nombre de partenaires impliqués : GHH, Ormeaux, HPE, idomed
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none">⇒ Dr Matthieu BLONDET, Président SEXTANT 76⇒ Dr Clémence BURES, membre de SEXTANT 76⇒ Intégration de tous PS qui souhaitent s'impliquer
calendrier	avril 2021

Fiche action n° 6 : Participation des médecins généralistes aux RCP	
Mission 2 socle - L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient	
La description de l'action	Intégrer les médecins généralistes et spécialistes pouvant participer aux RCP par un moyen visio-conférence avec la solution idomed afin de discuter avec l'ensemble des professionnels de santé au sujet du patient.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Communication interprofessionnelle ▪ Télémédecine
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°21 : Assurer une démarche d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des services interventions en santé</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et des pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enrichir les RCP avec les médecins traitants et spécialiste pour un bon suivi patient ▪ Faciliter l'insertion du professionnel de santé au sein de la RCP ▪ Présenter de nouveaux patients dans les RCP spécialistes
Description des tâches à réaliser	Déjà réalisé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation d'un parcours RCP cancérologie A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déployer 4 parcours RCP : gastroentérologie, ORL ▪ Informer les professionnels de santé
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation du réseau cancéro ▪ Participation du réseau RESPECT et de la PTA Océane ▪ Une plateforme de télémédecine territoriale - Idomed Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Changement des pratiques professionnels ▪ Organiser la compatibilité des agendas entre les professionnels de santé notamment avec les spécialistes ▪ 4 RCP possibles pour le moment
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes et spécialistes ▪ Réseaux, structures d'appui à la coordination en santé tel que RESPECT ▪ Idomed
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Matthieu BLONDET, médecin généraliste, Président Sextant 76 ⇒ Dr Laurent MARTIN, radiologue, membre de SEXTANT 76 ⇒ Intégration de tous PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	avril 2021

Fiche action n° 7 : Accès à l'ECG rapide	
Le parcours pluripro	
Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnel autour du patient	
La description de l'action	Obtenir une interprétation d'un ECG dans un délai de 24h maximum, en dehors de l'urgence, pour suivi annuel du diabétique, demande de reprise d'activité sportive, suivi du patient sous psychotrope, par exemple. Ces demandes d'ECG relèvent de la semi-urgence.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Communication interprofessionnelle ▪ Télémédecine
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficulté d'accès au cardiologue pour réalisation d'ECG simple, les médecins généralistes ont de plus en plus de difficultés à avoir un premier rendez-vous. ▪ Peu de médecins généralistes souhaitent s'équiper d'appareil à ECG Problème du temps d'interprétation
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer l'accès et l'interprétation d'un ECG de qualité à nos patients ▪ Améliorer la qualité des soins aux patients ▪ Faciliter la reprise d'activité physique
Description des tâches à réaliser	A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunir les spécialistes concernés afin d'évaluer les possibilités d'organisation du territoire ▪ Définir les patients concernés par cette filière ▪ Définir un réseau d'adressage et un retour vers le médecin demandeur
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Professionnels de santé très demandeurs ▪ Temps disponible dégagé pour les cardiologues permettant de recevoir de nouveaux patients ▪ Maillage dynamique du territoire ▪ Nombreux partenaires identifiés pour l'expérimentation : HPE, Les Ormeaux, GHH Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouvelle organisation de la part des cardiologues et de leur secrétariat ▪ Vigilance quant aux bonnes indications de l'ECG sur cette filière ▪ Communication de l'outil auprès des professionnels de santé
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes et spécialistes ▪ L'ensemble des cardiologues de l'agglomération havraise ▪ GHH, Ormeaux, HPE ⇒ Idomed pour adressage et retour

Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none">⇒ Dr Matthieu BLONDET, Président SEXTANT 76⇒ Dr François LEMETEIL, cardiologue▪ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	avril 2021

Fiche action n° 8 : L'harmonisation des pratiques de communication La communication interprofessionnelle Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient	
La description de l'action	La communication entre les professionnels de santé d'une même corporation et la communication entre les professionnels de santé (médicaux, paramédicaux, Ville-Hôpital) sont deux sujets essentiels. En effet, ils répondent à deux grands objectifs : <ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'exercice des acteurs de santé • Favoriser la prise en charge, l'accompagnement et le suivi du patient • La formation continue des professionnels de santé
Le diagnostic territorial	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plusieurs outils de communication : Apycript, MS Santé, DMP, Idomed, ... ▪ Volonté d'harmonisation des systèmes d'informations et qu'ils soient partagés entre les professionnels de santé, établissements de santé,...
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : Objectif spécifique n°13 : Associer les usages à l'amélioration du système de santé Objectif spécifique n°27 : Améliorer la connaissance des besoins du public et promouvoir des outils partagés Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informer les professionnels de santé des options d'outils de communication ▪ Développer la communication interprofessionnelle ▪ Développer un répertoire d'accès direct des professionnels ▪ Renforcer les échanges ville-hôpital ▪ Rester attractif pour les nouveaux installés ▪ Créer un modèle adapté pour nos pratiques
Description des tâches à réaliser	Déjà réalisé <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concevoir une fiche communication regroupant les outils disponibles ▪ Etablir deux fiches de liaison ville-hôpital ▪ Annuaire avec coordonnées direct des professionnels de santé sur Idomed A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expérimenter la communication entrée et sortie d'hospitalisation des patients complexes ▪ Elaborer des ordonnances types ▪ Communiquer auprès des professionnels de santé ▪ Proposer des ordonnances types pour les sorties d'hospitalisation ▪ Identifier les IDE de coordination

Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Professionnels de santé très demandeurs ▪ Un travail engagé avec les établissements de soins ▪ Clinique des Ormeaux équipés d'Idomed et expérimentation en cours sur l'organisation et la communication entrée et sortie d'hospitalisation ▪ Nombreux outils existants et compatibles entre eux sur le territoire MS Santé, Idomed, DMP, ... <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficulté informatique ▪ PS et établissements de soins n'utilisent pas les mêmes outils de communication
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Professionnels de santé, et du médico-social impliqués dans le groupe de travail « communication interprofessionnelle » ▪ GHH, CLIC, Respect ▪ CPAM : programme de retour à domicile PRADO ▪ Réhabilitation Accélérée après chirurgie (RAC) ▪ Délégation territoriale de l'ARS (appui pour accélérer le travail de communication entrée et sortie d'hospitalisation)
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, MG, vice-présidente Sextant 76 ⇒ Dr Charlotte RENAUT, médecin généraliste ⇒ Mr Jérémie CHOBY, masseur-kinésithérapeute, trésorier Sextant 76 ⇒ Béatrice MAILLOT, infirmière, membre Sextant 76 ⇒ D'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	en cours

<p>Fiche action n° 9 : La mise en place d'une plateforme de prise de RDV d'imagerie, un binôme médecin généraliste et radiologue</p> <p style="text-align: right;">Prise de RDV pour l'imagerie dans les 24h</p> <p>Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient</p>	
La description de l'action	La création d'un secrétariat central pour la prise de RDV (dans un délai maximum de 48h) pour le binôme médecin – radiologue permettrait aux médecins d'apporter un suivi de soin de qualité à son patient.
Le diagnostic territorial	<p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés de prise de RDV, délai d'attente très long ▪ Possibilité de communiquer facilement de manière sécurisée
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professions de santé</p> <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°21 : Assurer une démarche d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des services interventions en santé</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre à disposition un secrétariat dédié aux radiologues pour la prise de RDV par les professionnels de santé (pour les examens jugés urgent par le médecin) ▪ Apporter une réponse rapide, sous 24h, pour un meilleur accompagnement du parcours de soin (diagnostic précoce) ▪ Développer la communication interprofessionnelle ▪ Rester attractif pour les nouveaux installés ▪ Créer un modèle adapté pour nos pratiques
Description des tâches à réaliser	<p>Réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Important travail de concertation avec les radiologues ▪ Création d'un secrétariat central de radiologues <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer une adresse mail et/ou un numéro de téléphone unique ▪ Utiliser les supports existants : Idomed, ms sante ▪ Communiquer auprès des médecins et des radiologues ▪ Réfléchir à un système sur les heures de permanence des soins ▪ Définir le cahier des charges des organisations ▪ Définir le cahier des charges des indications

Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Professionnels de santé très demandeurs ▪ Facilité la création d'un réseau d'adressage ▪ Bonne organisation des radiologues libéraux <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Repenser les créneaux disponibles des radiologues ▪ Communication auprès des médecins ▪ Parcours difficile à organiser entre urgences, AMUH et radiologies sur les heures de permanence des soins
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : l'ensemble des médecins et des radiologues ▪ Nombre de partenaires impliqués : NES, AMUH, asso des radiologues, Ormeaux, HPE
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Matthieu BLONDET, Président SEXTANT 76 ⇒ Dr Marc MIGRAINE, radiologue ⇒ D'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	En cours

<p>Fiche action n° 10 : La formation des médecins généralistes et les sages-femmes à l'IVG médicamenteuse et la communication auprès des professionnels de santé</p> <p>L'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse</p> <p>Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient</p>	
La description de l'action	L'objectif est d'informer et de former les professionnels de santé du premier recours et plus particulièrement les médecins généralistes et sages-femmes libérales à l'IVG médicamenteuse afin de faciliter le parcours des patientes.
Le diagnostic territorial	<p>Quelques chiffres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actuellement 7 médecins libéraux pratiquent l'IVG médicamenteuse ▪ Nombre d'IVGM en 2017 : 154 ▪ Nombre d'IVGM en 2018 : 382 ▪ Nombre d'IVGM en 2019 : 348 ▪ 7 praticiens sur l'ensemble de l'agglomération du Havre et le territoire Fécamp pratiquent l'IVG médicamenteuse <p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peu de pratiques IVGM sur le territoire de l'agglomération havraise ▪ Peu de professionnels de santé formés
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°7 : Promouvoir la santé sexuelle dans une approche globale et positive</p> <p>Objectif spécifique n°14 : Renforcer la communication et la formation auprès des acteurs de santé et des usagers sur les droits</p> <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer des formations auprès des médecins généralistes libéraux et des sages-femmes libérales ▪ Développer des partenariats avec le GHH ▪ Communiquer davantage auprès des professionnels de santé ▪ Communiquer auprès des patients
Description des tâches à réaliser	<p>Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation réalisée le 11 juin 2020 <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recenser les professionnels de santé potentiellement intéressés ▪ Organiser le contenu des formations ▪ Améliorer les partenariats avec le GHH ▪ Etablir un plan de communication auprès des professionnels de santé ▪ Etablir un plan d'information et de communication auprès des patients

Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plusieurs professionnels de santé intéressés ▪ Présence de l’AHFMC sur le territoire pour l’organisation des formations ▪ Médecins volontaires pour être leaders <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelques professionnels de santé réfractaires
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 14 professionnels de santé impliqués ▪ GHH
Le(s) référent(s) de l’action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Virginie ROUET, sage-femme, membre de SEXTANT 76 ⇒ Intégration d’autres PS qui souhaitent s’impliquer <p>Groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Sylvie SOTTER, responsable centre de planification Monod ⇒ Dr Jean-François LE DIGABEL, médecin gynéco-obstétricien HPE
Les critères d’évaluation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actions mises en place (information et formation) ▪ Taux de participation des professionnels de santé aux formations ▪ Taux d’évolution des IVG médicamenteuses
Les moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Temps de coordination CPTS : à définir <ul style="list-style-type: none"> ⇒ communiquer ⇒ structurer un réseau de professionnels de santé informés, impliqués et/ou formés ⇒ lister et communiquer sur les médecins praticiens ⇒ organiser une fois par an un temps fort pour communiquer vers les PS ▪ Financement communication : site internet, numéro utile local, ▪ Indemnisation des professionnels de santé
Calendrier	En cours

<p>Fiche action n°11 : Le déploiement d'un réseau local « autisme » parcours de soins avec l'ensemble des associations, la plateforme TND et les professionnels concernés</p> <p>Troubles neurodéveloppementaux – Trouble du spectre de l'autisme</p> <p>Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient</p>	
La description de l'action	Impulsion et organisation d'un parcours pluriprofessionnel de diagnostic et de prise en charge des soins pour les enfants porteurs d'un TSA.
Le diagnostic territorial	<p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Forte demande pour la réalisation d'un diagnostic et de la prise en charge ▪ Manque d'identification des structures existantes ▪ Accès très limité à la pédopsychiatrie, peu d'offre sur le territoire
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°21 : Assurer une démarche d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des services interventions en santé</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p> <p>4^{ème} plan autisme 2018-2022 axé sur le diagnostic précoce et la scolarisation</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faciliter le diagnostic d'un enfant suspect TSA ▪ Faciliter la réalisation d'un bilan pluriprofessionnel ▪ Identifier les professionnels compétents dans ce domaine ▪ S'appuyer sur l'organisation locale pour les aidants ▪ Développer une collaboration entre les différents acteurs concernés
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation des médecins généralistes au repérage et diagnostic de l'autisme ▪ Plusieurs rencontres pluriprofessionnelles <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation d'un temps fort avec les acteurs phares de la prise en charge TSA I ▪ Faciliter la mise en place de la plateforme de coordination et d'orientation ▪ Formalisation d'un adressage ▪ Recensement des professionnels intéressés sur la thématique ▪ Recensement d'activités adaptées ▪ Coordination et fonctionnement du parcours du parcours ▪ Définir les modalités de réunion (e-staff idomed ?)
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutien de l'AHFMC ▪ Groupe déjà formé ▪ Implication de la pédopsychiatrie <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peu de professionnels sur le territoire (orthophonie /ex) ▪ Frein financier au recours au neuropsychologue

Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">▪ Nombre de professionnels de santé impliqués :▪ Nombre de partenaires impliqués : ETADA, GHH, Pédopsy lib, neuros-psy, psychomotriciens, différentes associations du territoire, PMI et médecins scolaire, CRANn CMP
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none">⇒ Dr Matthieu BLONDET, médecin généraliste, Président Sextant 76⇒ Dr Gisèle APTER, pédo-psychiatreD'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	en cours

Fiche action n°12 : Améliorer l'orientation vers les orthophonistes	
Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient	
La description de l'action	Pouvoir proposer un bilan orthophonique pour un enfant dans un délai raisonnable par une mise en place d'une collaboration médecin généraliste et orthophoniste.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficile d'accéder à un orthophoniste acceptant de nouveaux patients ▪ Définir le temps d'attente moyen pour obtenir un premier rdv (Cf. l'ordre)
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°21 : Assurer une démarche d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des services interventions en santé</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre d'avoir un bilan orthophonique dans les délais raisonnables
Description des tâches à réaliser	A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recenser orthophonistes et leurs spécificités avec les coordonnées à jour ▪ Constituer un groupe de travail ▪ Définir les modalités d'adressage ▪ Définir une priorité d'accès au bilan ▪ Communiquer auprès des professionnels de santé ▪ Sensibiliser les médecins au repérage ▪ Définir un cahier des charges des patients prioritaires ▪ Promouvoir le territoire dans les filières universitaires
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes demandeurs ▪ Soutien de la CU ▪ Existence d'une association des orthophonistes sur le territoire Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de professionnels
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CU, association d'orthophonistes, CMP, GHH, ▪ 78 orthophonistes sur la circonscription du Havre
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service santé de la CU ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer

Fiche action n°13 : Favoriser les entrées hospitalières directes	
Mission 2 socle – L'organisation du parcours pluriprofessionnels autour du patient	
La description de l'action	Favoriser les entrées directes en hospitalisation dans le service concerné sans passer par les urgences (sous réserve de place) Eviter le passage aux urgences aux patients, qui nécessite une hospitalisation.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'hospitalisation passe par les urgences, or les patients déjà connus de service, devrait pouvoir être organisé
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°21 : Assurer une démarche d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des services interventions en santé</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fluidifier le parcours du patient ▪ Améliorer la communication interprofessionnelle ▪ Désengorger les services d'urgence hospitaliers
Description des tâches à réaliser	Déjà réalisé <ul style="list-style-type: none"> ▪ La mise en place au GHH d'un téléphone de garde par service permettant un accès au spécialiste ▪ De manière ponctuelle, des entrées directes sont possibles ▪ Les admissions directes en gériatrie : <ul style="list-style-type: none"> - l'équipe mobile de gériatrie de l'hôpital Jacques Monod assure le numéro « ouverture sur la ville », - la permanence gériatrique pour les libéraux qui souhaitent un échange ou une admission directe de leur patient. A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définir un groupe de travail avec les établissements ▪ Créer des fonctionnements tels que dédier un secrétariat à la Ville et inversement un secrétariat pour l'hôpital ▪ Communiquer auprès des professionnels
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes demandeurs ▪ Demande des services du GHH Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation du secteur privé ▪ Réorganisation du service hospitalier
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes, infirmiers libéraux ▪ Réseau RESPECT, HPE, GHH, Ormeaux ▪ ARS Normandie – délégation territoriale (appui pour accélérer le travail de communication entrée et sortie d'hospitalisation) ▪ CPAM 76

Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none">⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste⇒ Dr Alain FUSEAU, membre de SEXTANT 76⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	juillet 2021

Fiche action n° 14 : La communication locale autour du 116 117 L'éducation à la santé Mission 3 socle – Le développement des actions territoriales de prévention	
La description de l'action	Afin de sensibiliser la population à la notion d'urgence médicale et de désengorger les services des urgences, la volonté commune est de communiquer avec une spécificité locale autour du 116 117 auprès de la communauté médicale et de la population de l'agglomération havraise. Cette action est réalisée en collaboration avec la Communauté Urbaine Le Havre Seine Métropole.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Méconnaissance générale de la population du 116 117 ▪ Manque d'information précise sur le 116 117 pour les professionnels de santé
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : Objectif spécifique n°8 : Promouvoir un environnement favorable à la santé Objectif spécifique n°11 : Rendre l'utilisateur acteur de sa santé Objectif spécifique n°14 : Renforcer la communication et la formation auprès des acteurs de santé et des usagers sur les droits
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser la population, les médecins et les secrétariats ▪ Redéfinir une communication locale autour du 116 117 ▪ Gestion des flux aux urgences
Description des tâches à réaliser	A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Etablir un plan de communication pour les professionnels et la population ▪ Ajouter une touche locale à la communication du 116 117
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Partenariats avec l'AMUH et la CU ▪ Expérimentation SAS en cours sur le GHT Estuaire de la Seine Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compréhension du message par la population ▪ Confusion avec le 112 et le 15 ▪ Dépendance de la communication nationale et/ou régionale
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 professionnels de santé impliqués ▪ AMUH, CU

<p>Le(s) référent(s) de l'action</p>	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service santé de la CU ⇒ Intégration d'autres PS/structures qui souhaitent s'impliquer comme le SAMU <p>Groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Iulia CASAUX, médecin généraliste libérale et membre de l'association Sextant 76 ⇒ Carine BROCARD, biologiste et membre de l'association Sextant 76 ⇒ Pierre DESCAMPS, médecin généraliste libéral et médecin à l'AMUH ⇒ Elsa FAGOT-GRIFFIN, médecin généraliste libérale, vice-présidente de l'association Sextant 76 ⇒ Hélène LECOQ, médecin généraliste libérale, médecin régulateur à l'AMUH Virginie ROUET, sage-femme et ostéopathe libérale
<p>Calendrier</p>	<p>Dans l'attente de l'expérimentation SAS</p>

<p>Fiche action n° 15 : Sensibilisation autour des écrans auprès des jeunes enfants</p> <p style="text-align: right;">L'éducation à la santé</p> <p>Mission 3 socle – Le développement des actions territoriales de prévention</p>	
La description de l'action	Afin de préserver la santé des enfants en bas âge, donc éviter l'exposition aux écrans pouvant perturber l'acquisition du langage et appauvrir le vocabulaire de l'enfant.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Niveau socio-culturel faible ▪ Sensibilisation écran – sédentarité
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°4 : Agir précocement pour garantir de meilleures chances de bonne santé</p> <p>Objectifs spécifique n°8 : Promouvoir un environnement favorable à la santé</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilise les familles ▪ Sensibiliser les professionnels de santé
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travaux de diagnostic de la population ▪ Diagnostic des connaissances des médecins sur la prévention des écrans ▪ Etablissement d'un document de prévention pour la population en cours d'évaluation <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser une formation comment sensibiliser à l'utilisation des écrans auprès des PS ▪ Evaluer de l'impact du document par les partenaires ▪ Etablir un plan de communication pour les professionnels ▪ Etablir un plan de communication pour la population
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Partenariat avec la CU <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compréhension des messages de prévention par la population
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de partenaires impliqués : CU
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service santé de la CU ⇒ D'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	en cours

Fiche action n°16 : La mise en place d'activité physique pour les patients Sport et Santé Mission 3 socle – Le développement des actions territoriales de prévention	
La description de l'action	L'alliance d'une activité physique à un suivi médical adapté à la situation singulière du patient est de nature à améliorer la qualité de prise en charge du patient et la pertinence des soins. Cette combinaison peut permettre au patient de réviser ses habitudes quotidiennes face à sa pathologie.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Niveau socio-culturel faible ▪ Morbidité et obésité ▪ Ecran-sédentarité – activité physique ▪ L'activité physique est bénéfique pour tous et pour tout âge
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : Objectifs spécifique n°8 : Promouvoir un environnement favorable à la santé Objectif spécifique n°19 : Accompagner à l'accès et à la compréhension de l'information de santé
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre aux patients d'adopter un comportement favorable à leur santé en les aidants à reprendre une activité physique ▪ Proposer une physique compatible avec l'état de santé du patient
Description des tâches à réaliser	Déjà réalisé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 expérimentations : <ul style="list-style-type: none"> ○ Partenariat entre MSP et association (Sport pour tous) ○ Reprise d'activité avec le kiné ▪ Forte proposition d'activités gratuites par le service des Sports de la Mairie A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une campagne de sensibilisation sur l'activité physique ▪ Développer les partenariats avec les masseurs-kinésithérapeutes ▪ Promouvoir la prescription de l'activité physique auprès du généraliste ▪ Relayer les activités proposées auprès des organismes
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande des médecins et des masseurs-kinésithérapeutes ▪ Nombreuses actions de prévention menées par la CU, les communes de l'agglomération (LH en forme), la CPAM, la MSA, ... Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Méconnaissance de l'offre publique d'activités physiques ▪ Changement de comportement des patients
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centres de rééducation (patient lourds), Service des Sports de la Mairie, CPAM, MSA, Pôle « Bien vieillir » CCAS du Havre, CU, Planeth Patient

Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none">⇒ Dr Matthieu BLONDET, médecin généraliste, Président Sextant 76⇒ Dr Elsa FAGOT-GRIFFIN, médecin généraliste, membre de SEXTANT 76⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service santé de la CU⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer <p>Groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none">⇒ M. Géraud COUSSERGUES, masseur-kinésithérapeute, membre Sextant 76⇒ M. Jérémie CHOBY, masseur-kinésithérapeute, membre Sextant 76
Calendrier	en cours

Fiche action n°17 : L'apport des assistants médicaux	
Mission 1 optionnelle – Le développement de la qualité et de la pertinence des soins	
La description de l'action	Les assistants médicaux peuvent être qualifiés de « bras droit » ou « d'épaule droit » pour plusieurs médecins dans leurs pratiques quotidiennes. Ce projet vise à gagner du temps médical pour les situations plus complexes.
Le diagnostic territorial	<p>Quelques chiffres :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pourcentage (12,9%) de la population sans médecin traitant ▪ Faible nombre de médecin <p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proximité locale ▪ Communication interprofessionnelle ▪ Meilleure coordination des acteurs
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de service en santé de proximité à chaque étape de son de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p> <p>Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et des pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p> <p>Objectif spécifique n°32 : Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conforter l'existant, améliorer la qualité du suivi des soins ▪ Eviter le recours inapproprié aux services d'urgences ▪ Alléger le travail du médecin
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un assistant médical est recruté à la MSP Tandem <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Etablir un retour d'expérience ▪ Etablir une fiche de poste, campagne de recrutement ▪ Etablir un protocole quotidien d'un assistant médical ▪ Equiper l'ensemble des MSP par des assistants médicaux

Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Forte demande des médecins libéraux ▪ Un système de santé encourageant au recours d'assistants médicaux ▪ Complément avec l'éducation à la santé <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaménagement des locaux ▪ Changement de pratique professionnelle pour les médecins proche de la retraite ▪ L'augmentation du nombre de patient en contre partie (contrat avec la CPAM) ▪ Peu de MSP ▪ Manque d'un accord entre assistant médicaux et MSP
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins du territoire ▪ CPAM, URML, MSP, FMMSPM
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Matthieu BLONDET, Président SEXTANT 76 ⇒ Dr Xavier LAGARDE, médecin généraliste, membre de SEXTANT 76 ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	septembre 2021

<p>Fiche action n°18 : La mise en place d'un dossier médical papier situé au domicile du patient</p> <p style="text-align: right;">Les personnes âgées et/ ou patient complexe</p> <p>Mission 1 optionnelle – Le développement de la qualité et de la pertinence des soins</p>	
La description de l'action	Dans le but d'apporter un soutien dans la coordination des actions à destination des personnes âgées et/ou patients complexes, il est envisagé de déployer un dossier médical papier au domicile du patient.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dossier médical partagé absent ▪ Beaucoup de recours au service de garde (chute, malaise...) ▪ Communication interprofessionnelle
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°5 : Prévenir la perte d'autonomie dans une stratégie de « bien vieillir »</p> <p>Objectif spécifique n°12 : Accompagner les aidants</p> <p>Objectif spécifique n°19 : Accompagner à l'accès et à la compréhension de l'information de santé</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maîtriser la coordination et le partage d'information entre l'ensemble des intervenants notamment à domicile ▪ Connaissance des intervenants – suivi patient facilité
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Constitution du dossier (trieur) ▪ Expérimentation sur plus de 80 patients au sein de la MSP Tandem ▪ Expérimentation sur plus de 30 patients au sein de la MSP Nord Est <p>En cours de réalisation / à réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déployer le dossier pour les patients complexes du DAC – avril à juin 2021 ▪ Déployer le dossier au sein de d'autres MSP ▪ Déployer le dossier pour les résidents d'EHPADs
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfaction des professionnels de santé ▪ Satisfaction des intervenants <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respect du secret professionnel ▪ Coût des dossiers et du contenu
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : ▪ Nombre de partenaires impliqués : MSP tandem, MSP Nord Est, EHPADs, Futur DAC, SAMU, AMUH, MDA

<p>Le(s) référent(s) de l'action</p>	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Xavier LAGARDE, médecin généraliste ⇒ Dr Elise PALFRAY, pharmacien, membre Sextant 76 ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer <p>Groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Olivia JACOMIN, médecin généraliste ⇒ Dr Olivier NGUYEN, médecin généraliste ⇒ Dr Christophe DELPLANQUE, pharmacien, ⇒ Mr François CASADEI, infirmier, président URPS, membre Sextant 76 ⇒ Mr Géraud COUSSERGUES, masseur-kinésithérapeute, membre Sextant 76 ⇒ Mme Hélène FOUCAULT, chef de service du CLIC ⇒ Mme Nathalie CHATON, chef de service du réseau Respect ⇒ Mme Julien BANSE, assistante sociale du SAMU à l'hôpital Monod ⇒ Equipe mobile de gériatrie de l'hôpital Monod
<p>Calendrier</p>	<p>en cours</p>

Fiche action n°19 : La mise en place d'un dossier maternité	
Mission 1 optionnelle – Le développement de la qualité et de la pertinence des soins	
La description de l'action	Coordination des multiples intervenants autour de la femme enceinte pour un suivi de qualité.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de communication interprofessionnelle ▪ Mauvaise information du suivi patiente
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : Objectifs spécifique n°8 : Promouvoir un environnement favorable à la santé Objectif spécifique n°19 : Accompagner à l'accès et à la compréhension de l'information de santé
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la coordination du suivi de la patiente ▪ Fluidifier le parcours de la patiente ▪ Améliorer le suivi de grossesse ▪ Eviter la multiplication des examens
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un carnet de santé maternité distribué par les PMI au 6e mois ▪ Dossier informel que les sages-femmes peuvent mettre en place ▪ Dossier informatique avec le réseau périnatalité <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Constituer un groupe ▪ Définir les rubriques et items du dossier médical maternité papier ▪ Envisager les formes électroniques ▪ Communiquer auprès des professionnels
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Besoin exprimé par les libéraux et les maternités ▪ Une base existante ▪ Outil du Conseil Départemental <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de coordination ▪ Manque d'implication des professionnels de santé et des établissements ▪ Difficulté technique des professionnels de santé et des hospitaliers pour la lecture du DMP
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : ▪ Nombre de partenaires impliqués : GHH, HPE, SF Lib, MG, PMI, réseau périnatalité Haut Normand
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Virginie ROUET, sage-femme, membre de SEXTANT 76 ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	Septembre 2021

Fiche action n°20 : Un bilan de médication partagé ville-hôpital La conciliation médicamenteuse Mission 1 optionnelle – Le développement de la qualité et de la pertinence des soins	
La description de l'action	Dans l'optique de mieux articuler le lien ville-hôpital pour l'ensemble des patients, il est essentiel de faire un bilan de médication, c'est-à-dire de synthétiser les diverses données recueillies, de les comparer et de les analyser afin de repérer les divergences et les dangers repérés.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Délégation de tâches ▪ Communication interprofessionnelle ▪ Evitement des surconsommations de soins
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professions de santé Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'usager à une offre de service en santé de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité Objectifs spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maitriser la coordination et le partage d'information entre l'ensemble des intervenants ▪ Suivi patient facilité
Description des tâches à réaliser	A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Constituer un groupe pilote ▪ Réfléchir sur un plan d'action
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pharmaciens demandeurs ▪ Utilisation d'idomed par l'ensemble des pharmaciens du territoire Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Articulation avec le GHH ▪ Formation des pharmaciens ▪ Réticence des médecins à recevoir un bilan
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pharmaciens du territoire ▪ CPAM
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elise PALFRAY, pharmacien, membre Sextant 76 ⇒ Dr Catherine LEGOEDÉC, pharmacien, membre Sextant 76 ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer ⇒ Groupe de travail à constituer
Calendrier	Septembre 2021

<p>Fiche action n°21 : Un meilleur adressage des patients nécessitant un accompagnement spécifique par un masseur-kinésithérapeute</p> <p>L'orientation vers les masseurs-kinésithérapeutes</p> <p>Mission 1 optionnelle – Le développement de la qualité et de la pertinence des soins</p>	
La description de l'action	En impulsant une dynamique au sein du binôme MG et MK, les MG pourront mieux orienter /adresser ses patients en fonction de leurs pathologies.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficulté dans l'accès aux soins de premier recours ▪ Proximité locale ▪ Communication interprofessionnelle
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°14 : Renforcer la communication et la formation auprès des acteurs de santé et des usagers sur les droits</p> <p>Objectif spécifique n°16 : Garantir à l'usager l'accès à une offre de service en santé de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maitriser la coordination et l'orientation ▪ Assurer un bon suivi du patient
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réflexion – possibilité de création d'une adresse mail MSSanté afin de réceptionner les nouvelles demandes ▪ Création d'un FaceBook MK Havrais <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer la plateforme de réception des demandes ▪ Communiquer auprès des masseurs-kinésithérapeutes ▪ Communiquer auprès des médecins ▪ Définir un cahier des charges des situations urgentes
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Encouragement de l'URPS MK ▪ Bonne dynamique des MK <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Choix de la plateforme de réception ▪ Définir le contour du projet
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : 2 ▪ Nombre de partenaires impliqués : NES
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Mr Jérémie CHOBY, masseur-kinésithérapeute, membre Sextant 76 ⇒ Mr Géraud COUSSERGUES, masseur-kinésithérapeute, membre Sextant 76 ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	En cours

<p>Fiche action n°22 : L'organisation de sessions de journées d'accueil afin de permettre l'installation de médecins sur notre circonscription</p> <p style="text-align: right;">La conquête de nouveaux médecins</p> <p>Mission 2 optionnelle – L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire</p>	
La description de l'action	Il s'agit de mettre en place de sessions ludiques et attractives entre les jeunes professionnels de santé avec les médecins internes pour attirer et permettre l'installation des médecins. Toute action se base sur la relation entre jeune médecin et interne.
Le diagnostic territorial	<p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficulté d'accès aux soins de premier recours – manque de professionnels de santé sur le territoire ▪ Augmentation du nombre de PS ▪ Augmentation du nombre de rencontre physique
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professionnels de santé</p> <p>Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser et faciliter l'installation de nouveaux médecins en soulignant l'attractivité du territoire
Description des tâches à réaliser	<p>Déjà réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Journée d'accueil des internes en médecine générale– une édition par semestre ▪ L'information auprès des médecins généralistes installés ▪ Promotion de la journée via un article dans l'Echo du Stétho <p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer partenariat CU et GHH ▪ Prendre contact avec les internes ▪ Former des équipes jeunes médecins et internes ▪ Organiser une journée ludique ▪ Organiser une soirée d'échange ▪ Promotion de la journée via un article dans l'écho du stétho
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes demandeurs ▪ Médecins spécialistes demandeurs ▪ Partenariat possible avec la CU ▪ Le retour des trois premières journées a eu des retours positifs <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de moyen ▪ Manque de coordination

Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none">▪ Médecins, internes▪ CU, GHH, CPAM
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none">⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service direction santé CU⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	En cours

Fiche action n°23 : L'organisation de sessions d'accueil de divers profils de professionnels de santé La conquête de nouveaux professionnels de santé Mission 2 optionnelle – L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	
La description de l'action	Il s'agit de mettre en place de sessions ludiques et attractives entre les jeunes professionnels de santé et les stagiaires pour attirer et permettre l'installation des professionnels de santé.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficulté d'accès aux soins de premier recours – manque de professionnels de santé sur le territoire ▪ Augmentation du nombre de PS ▪ Augmentation du nombre de rencontre physique
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professionnels de santé Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser et faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé
Description des tâches à réaliser	A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Constituer un groupe de travail ▪ Prendre contact avec les stagiaires ▪ Former des binômes ▪ Organiser des rencontres ▪ Promotion de la journée via un article dans l'écho du stétho
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes demandeurs ▪ Pharmaciens demandeurs ▪ Masseurs-kinésithérapeutes demandeurs ▪ Partenariat possible avec la CU Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de moyen ▪ Manque de coordination
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : ▪ Nombre de partenaires impliqués : CU, URPS, IFSI, Faculté, écoles paramédicaux, CPAM
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service direction santé CU ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	En cours

Fiche action n° 24 : Aide à la création des MSP	
Mission 2 optionnelle – L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	
La description de l'action	L'exercice coordonné en MSP améliore la qualité des soins et facilite la mise en place des projets de la CPTS.
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Forte demande d'exercice pluriprofessionnel ▪ Facteur d'attractivité du territoire ▪ Aujourd'hui 4 MSP en place
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professionnels de santé</p> <p>Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir les professionnels de santé à se constituer en MSP, notamment dans l'écriture ▪ Favoriser les rencontres des professionnels de santé d'un même secteur
Description des tâches à réaliser	Déjà réalisé <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une journée d'aide à l'écriture du projet de santé ▪ Une journée d'information de l'intérêt des MSP A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des rencontres entre les professionnels par secteur ▪ Déployer des actions de soutien en fonction des demandes ▪ Communiquer auprès des professionnels ▪ Création d'un COFIL de coordinateur MSP
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attente des professionnels de santé ▪ Acteurs locaux expérimentés ▪ Partenariats CPAM, ARS et FMPS Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque de médecin ▪ Changement d'habitude de travail des professionnels de santé ▪ Impression d'une lourdeur administrative par les professionnels de santé
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : ▪ Nombre de partenaires impliqués : CPAM, ARS, FMPS, CU, URML
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service direction santé CU ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	Septembre 2021

Fiche action n° 25 : Aider les professionnels de santé à s'installer sur le territoire	
Mission 2 optionnelle – L'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	
La description de l'action	<p>Accompagner de manière globale (professionnelle et personnelle) les professionnels de santé à l'installation sur le territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recueillir l'offre de formation sur le territoire (recensement des lieux, formation maîtres de stage,...) ✓ Réaliser un diagnostic des lieux d'exercices (MSP, cabinets, remplacements, collaborations,...) sur l'ensemble du territoire ✓ Proposer une boîte à outils du territoire (outils de communication utilisés, associations de médecins et pluripro, dispositifs de coordination,...) ✓ Présenter le territoire : cadre de vie, opportunités professionnelles pour le/la conjoint-e ✓ Avoir un service unique centralisant les informations et dispositifs à l'installation ✓ Co-construire ce projet avec l'ensemble des services de la CU (intraprenariat, attractivité, santé, économie,...) <p>Ce projet pourra se réaliser en étroite collaboration avec la CU.</p>
Le diagnostic territorial	<p>Retours des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Besoin de soutien des professionnels de santé ▪ Les cabinets médicaux ne sont pas adaptés aux nouvelles pratiques médicales ▪ Les jeunes professionnels ne connaissent pas les opportunités d'installation ▪ Facteur d'attractivité du territoire
Les orientations du SRS 2018-2023	<p>Objectifs :</p> <p>Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professionnels de santé</p> <p>Objectif spécifique n°17 : Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favoriser une répartition homogène sur le territoire ▪ Soutenir les nouveaux projets, notamment immobilier cohérent avec un projet de santé

Description des tâches à réaliser	<p>A réaliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définir la collaboration avec la CU ▪ Réaliser un diagnostic du territoire (locaux, projet de santé, départ et arrivées) ▪ Imaginer une collaboration avec les mairies sur l'immobilier ▪ Travailler trame de cahier des charges de locaux ▪ Soutien à l'écriture du projet de santé ▪ Communiquer auprès des professionnels et des collectivités ▪ Définir un canal de communication
Leviers et freins	<p>Leviers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attente des jeunes professionnels de santé ▪ Partenariat CU / projet « entreprenariat » ▪ Recrutement d'une chargée de projet « démographie médicale » à la CU ▪ Promotion de l'action lors des accueils des jeunes <p>Freins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mission importante – diagnostic de situation à réaliser
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : ▪ Nombre de partenaires impliqués : CPAM, FMPS, CU, collectivités, ARS
Le(s) référent(s) de l'action	<p>Implication et animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service direction santé CU ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	Juillet 2021

Fiche action n° 26 : Circuit de diffusion d'information des acteurs du territoire	
Mission transversale	
La description de l'action	Afin d'apporter des informations pertinentes de nos partenaires auprès de nos professionnels du territoire, il est envisagé de recenser les ressources du territoire existant selon des thématiques et relayer les messages
Le diagnostic territorial	Retours des professionnels de santé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Méconnaissance de l'existant ▪ Manque de communication auprès des professionnels de santé
Les orientations du SRS 2018-2023	Objectifs : <p>Objectif spécifique n°15 : Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professionnels de santé</p> <p>Objectif spécifique n°26 : Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences</p>
Les objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir les actions des partenaires ▪ Aider à la veille informative des professionnels de santé
Description des tâches à réaliser	A réaliser : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Listing des ressources ▪ Etablir une veille informative ▪ Définir un fonctionnement avec les partenaires ▪ Prioriser les informations à transmettre ▪ Définir le support de communication
Leviers et freins	Leviers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attente des professionnels de santé ▪ Plusieurs acteurs majeurs Freins : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Filtrage des informations
Les parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé impliqués : ▪ Nombre de partenaires impliqués : CPAM, UC-IRSA CU, MSP, ARS
Le(s) référent(s) de l'action	Implication et animation : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Dr Elsa FAGOT GRIFFIN, médecin généraliste ⇒ Mme Shirley COUSSERGUES, chef de service direction santé CU ⇒ Intégration d'autres PS qui souhaitent s'impliquer
Calendrier	En cours