

SYNTHÈSE



SEXTANT 76

CPTS GRAND HAVRE



LES RENCONTRES DE LA SANTÉ 2024

4ème édition

SAMEDI 5 Octobre 2024 À L'ISEL

SOMMAIRE

Atelier intrapro : IDE	3
Atelier intrapro : IPA	6
Atelier intrapro : Kiné	7
Atelier intrapro : Médecin	8
Atelier intrapro : Orthophoniste	10
Atelier intrapro : Pharmacien	12
Atelier intrapro : Sage-femme	13
Atelier interprofessionnel	14

ATELIER INTRAPROFESSIONNEL

IDE (libéraux et salariés)

ANIMATRICE : Malvina VIEL et Matthieu PLATEL, IDEL

Idées principales :



Administratif :



- Lourdeur de la gestion administrative : notamment au téléphone, ce qui diminue ainsi le temps disponible pour les soins;
- Gestion administrative du cabinet : comptabilité, gestion des factures, contraintes de cotisation (URSSAF) et difficultés à comprendre et à mettre en œuvre certaines démarches administratives (conduisant ainsi à un risque d'erreur majoré)
- Manque d'accompagnement des nouveaux infirmiers libéraux : difficultés(notamment à l'ouverture de leur cabinet) à effectuer les démarches administratives (réalisation des cotations, nomenclatures,...), pour lesquelles ils ne sont pas formés et ne savent pas vers qui se tourner.

Solutions :



- Formations afin d'accompagner les infirmiers libéraux, notamment ceux qui viennent de s'installer, à effectuer ces démarches administratives, limitant ainsi les erreurs;
- Mettre en place des ateliers de nomenclature, ou organiser des séances de tutorats animées par les IDEL déjà installés, afin d'accompagner les nouveaux arrivants dans ces démarches.



Remplacement :



- Beaucoup sont d'accord pour remplacer mais ne souhaitent pas s'investir davantage, la part administrative étant trop importante et contraignante.



Financement :



- Indus : de nombreuses factures ne sont pas honorées poussant ainsi les professionnels à faire constamment des relances, ce qui est d'autant plus chronophage. Notamment car certaines ordonnances ne sont pas renseignées correctement, donc les actes sont réalisés par les infirmiers libéraux sans que ceux-ci ne leur soient dus.



Ordonnances :



- Difficulté d'avoir un renouvellement, libellés d'ordonnances, qui sont parfois incorrectes ou avec des informations manquantes;
- Cotations jugées insuffisantes pour les actes réalisés.

Solutions :



- Groupe de travail en cours concernant la mise en œuvre d'un modèle d'ordonnance;
- Création d'un nouveau logiciel;
- Formation destinée au secrétaire ?



Relation inter-professionnel :



- Communication avec les professionnels de ville : difficulté de joindre les secrétariats et les médecins de ville pour obtenir des informations sur les prescriptions, obtenir des renouvellements d'ordonnance ou ajuster les soins, cela peut engendrer des retards dans la prise en charge des patients;
- Communication avec les structures : les dossiers et comptes rendus ne sont pas transmis aux infirmiers libéraux, qui doivent donc rappeler et reprendre contact avec les structures pour avoir plus d'informations, ce qui est problématique pour le suivi des patients.



Mobilité :



- Difficultés de circulation et de stationnement
- Contraventions et amendes régulières : remettant en question, d'un point de vue financier, la rentabilité à effectuer certains actes (notamment lorsque l'amande coûte plus cher)

Solutions :



- Une piste vers une probable tolérance dans les places de livraison a été abordée.



Relations patients - soignants :



- Agressivités et violences des patients : les infirmiers libéraux sont parfois confrontés à des situations de violences physiques ou verbales de la part des patients, créant un climat d'insécurité anxiogène.

Solutions :



- Orienter les professionnels qui en ressentent le besoin vers le café des soignants.



Bien être mental :



- Charge mentale : au vu des responsabilités, de la charge de travail importante, de la lourdeur administrative, du surinvestissement quotidien notamment en lien avec le devoir de continuité des soins qu'incombe cette profession;
- Sentiment d'isolement : manque d'accompagnement par les instances;
- Projets personnels remis en cause : à cause de l'investissement que demande la profession et le fait qu'elle n'ait pas de soutien financier suffisant pour couvrir certains risques (en cas d'arrêt maladie ou de maternité) pouvant entraîner des situations de burn out et d'épuisement professionnel.

Solutions :



- Orienter les professionnels qui en ressentent le besoin vers le café des soignants ou encore le DAC (Dispositifs d'Appui à la Coordination en Normandie)



Matériel :



- Inconfort des véhicules : manque d'équipement dans les voitures (confort des sièges, espace de rangement pour le matériel médical), favorisant les troubles musculosquelettiques et impactant la qualité de travail des IDEL.
- Manque d'espace de rangement : ce qui est salissant, fait perdre du temps aux professionnels et ne garantit pas un transport sécuritaire des contenants (pots à urine qui se renversent,...)

Solutions :



- Mettre en place un casier à bouteille.

ATELIER INTRAPROFESSIONNEL

IPA (libéraux et salariés)

ANIMATRICE : Aurélie BRETTEVILLE, Infirmière en pratique avancée

SYNTHÈSE :

Le déroulé :

Première partie : activité physique courte vidéo

Deuxième partie : atelier interpro

=> Aidé d'un blason découpé en 4 parties : temps de réflexion personnel de 2 minutes par question :

Première question : Présentez-vous (fonction, lieu, activité ?)

Tour de table de chaque participant, afin de connaître : leur lieu d'activité, leur activité d'IPA (consultation, activités annexes...)

Mise en évidence :

- Consultations d'ETP et suivi pathologie chronique pour chacun des participants
- Téléconsultations
- Recherches
- Aide à la création de la MSP
- Leadership
- Travail de protocole
- Activité annexe (journée de prévention avec CU, Mairie...)

Deuxième question : Quelles sont vos problématiques de terrain ?

- Modalités d'envoi des patients vers IPA (canal de communication à travailler)
- Trouver sa file active
- Comment faire adhérer les professionnels de santé au projet de santé (protocole, RETEX, RCP...)
- Difficulté de faire connaître la fonction d'IPA, d'intégrer les professionnels dans le parcours patient. Toujours dans la démarche de convaincre les professionnels malgré décret de 2018.
- Manque de fluidité dans le parcours patient et retour vers le médecin (création de protocole entre IPA et médecin pour prise en charge patho récurrente ?)
- Manque de communication sur la rémunération télésurveillance par IPA
- Difficultés d'accès aux ressources documentaire (revue, sites...), parfois trop cher. (Accès facilité par MSP ou CPTS ?)
- Manque d'un réseau IPA sur le territoire
- Manque de formations pour la profession IPA
- Accueil des stagiaires difficile (création d'un livret d'accueil ? travail en binôme avec MG ou spécialiste ?)

Troisième question : Quels projets pour la ville ?

- Communiquer sur le métier d'IPA (en collaboration avec AHFMC ?)
- Mettre en place des Analyse de Pratique Professionnelle
- Créer un groupe de pairs / association IPA (échange sur les bonnes pratiques, les nouveautés ...)
- Création du livret IPA (déjà commencé avec IPA du GHH)

Quatrième question : Quels projets avec l'hôpital ?

- Création lien ville-hôpital
- Lien entre paramédicaux IPA (accès plus rapide si spécificité de prise en charge)

Idées principales (problématiques...) :

- Communication sur l'IPA pour intégration facilité dans le parcours patient
- Création d'un groupe de pairs pour faciliter les échanges et intégration de futurs pro
- Améliorer le parcours formation des futurs IPA
- Améliorer l'accès à la littérature
- Créer un lien ville / hôpital

Solution :

- S'appuyer sur les ressources existantes (MSP, CPTS, AHFMC....)

ATELIER INTRAPROFESSIONNEL

Masseur-kinésithérapeute

ANIMATRICE : à ajouter

SYNTHÈSE :

Nous avons commencé la journée avec une magnifique vidéo d'éveil à l'exercice par Jérémie et Malvina

Dans un deuxième temps, nous avons remontré la vidéo de présentation de la CPTS pour que tous les participants puissent se remettre à l'esprit les enjeux du travail coordonné.

Un point de rappel a ensuite été fait sur l'annuaire kiné et ses spécificités. Des questions ont été posées par rapport à la kiné respiratoire et les gardes, mais Alain About, responsable du réseau local a dit que tout allait bien et pas de problème spécifique.

Nous avons émis l'idée d'organiser une matinée formation, et nous avons questionné l'auditoire pour savoir quel sujet pouvait être intéressant...

Les thèmes évoqués sont :

- Efficience des soins
- Développer le hors nomenclature
- Intervention d'un chirurgien orthopédiste
- Sport sur ordonnance
- Gestion de patience avec les patients agressifs
- La psychologie du patient en kiné
- Accès direct
- Utilisation du DMP

En dernier point, nous avons parlé de l'accès direct. En effet la Seine Maritime devrait être choisi pour servir de région pilote. En conclusion, il nous semble important de travailler en étroite collaboration avec les médecins, au sein de la CPTS pour bien définir le cadre de cet accès et d'imposer une formation pour les kinés qui accepteront cette mission.

Suite à donner

- Formation kiné prévue début 2025
- Un projet « accès direct kiné-médecin » sera présenté au bureau
- Formation kiné/ IDE par rapport à la dermato
- Rappel projet téléexpertise

ATELIER INTRAPROFESSIONNEL

Médecin

ANIMATRICE : Matthieu BLONDET (médecin généraliste) et Maxime Le Chapelain (Chargé de projet)

SYNTHÈSE :

Déroulé

3 tables rondes ont été disposées dans la pièce afin de pouvoir accueillir trois groupes composés de plusieurs médecins.

Il a été demandé à chaque personne de réfléchir aux problématiques que chacun rencontre dans son activité en tant que Médecin libéral. Ensuite, il leur a été demandé de réfléchir par petits groupes sur la même problématique et d'en débattre. Passer ce temps d'échange, une restitution de chaque table a été faite à l'assemblée en permettant au reste des médecins de discuter ensemble sur chaque point.

Idées principales (problématiques...) :



Cabinet :

- Le généraliste 2.0 a un changement de fonction : Le médecin généraliste n'est plus juste médecin, il est également RH et doit savoir prendre en main de nouveaux outils. Les relations entre collègues évoluent et le médecin doit apprendre à travailler en pluri pro. C'est un nouveau métier.
- Les besoins évoluent, les médecins ont envie de plus de temps personnel, en famille et ne pas être sollicités sans arrêt même lorsqu'il est sur son temps professionnel.



Soins non programmés :

- Il y a une récurrence de messages pour que les médecins généralistes mettent plus de créneaux pour les Soins non Programmés : ces messages sont parfois vécus comme une pression trop forte. Les médecins souhaitent un peu plus de « lâcher prise »



Patients :

- Il y a un manque d'éducation de certains patients : aujourd'hui, les patients ont une méconnaissance de leur état de santé, ne font plus de sport. Il y a un manque d'éducation scolaire = littéracie en santé
- Difficulté de prendre en charge efficacement le patient lorsqu'il y a une barrière de la langue et une barrière culturelle.
- Problème d'adhésion du patient aux propos du médecin. Il y a un besoin d'arriver au niveau où le patient peut expliquer par lui-même ce que le médecin lui a indiqué.
- Il y a beaucoup de cas d'agressivité des familles et des patients vis-à-vis du secrétariat et du médecin.
- Complexité de trouver un rendez-vous chez un spécialiste, et pourtant, ce rendez-vous n'est pas toujours honoré.
- Il y a une différence de discours en fonction de la personne à qui le patient s'adresse. En effet, le patient ne s'adresse pas toujours de la même façon à un médecin ou une secrétaire, une infirmière, etc.
- Difficulté de pouvoir remobiliser le patient en arrêt long. Mal être au travail de plus en plus présent par rapport aux années précédentes.



Autre :

- Santé environnementale, Comment aborder et toucher de manière sociétale les problématiques de l'impact de l'environnement sur la santé du patient ?
- Il y a des annonces qui ne sont pas faites, mal faites, mal comprises par le patient et qui entraînent des prises en charge difficiles autour du patient
- La communication inter pro : il y a une multiplication des outils (certains fonctionnent très bien) mais plus il y a d'outils, plus il devient complexe de communiquer
- Le patient veut une réponse rapide et n'attend pas 48h si on lui propose un rendez-vous. Souci de l'immédiateté des besoins
- Guichet unique administratif, suite déménagement de cabinet, plusieurs interlocuteurs, trop d'administratif serait-il un frein à l'installation ?
- Délais important pour les échographies
- Tous les délais d'imagerie qui retardent la prise en charge et transforment un problème bénin en arrêt long. Le parcours de soin qui s'allonge en général
- Difficulté de communiquer entre les médecins généralistes et les spécialistes.
- Les ruptures des médicaments, ajoutent de la charge de travail (appels de pharmacies tous les jours)
- Temps d'adaptation des différents outils mis en place sur le territoire

Suite à donner

- Concernant les nouveaux aspects du métier de médecin généraliste, le projet efficacité de soin a répondu à une grande partie des problématiques sur la gestion du cabinet, la délégation des tâches et les outils. De plus les problématiques d'entretien avec le patient, les barrières à mettre et le cadrage de la consultation ont également été détaillés : <https://www.sextant76.efficacitedessoins.fr/>
- Au sujet des problématiques concernant le SAS, une soirée de travail sur le SAS et la médecine de ville aura lieu sous peu et ce sujet y sera abordé.
- Difficultés de communication entre les médecins généralistes et les spécialistes : Il existe différents outils déjà présents, Idomed pour communiquer via une messagerie sécurisée et Omnidoc pour obtenir une téléexpertise. Un projet sur l'adressage entre médecins est en cours de réflexion.
- Sur la difficulté de remobiliser le patient en arrêt long, une formation a été dispensée par l'AHFMC sur ce sujet : Documentation présente sur le site de l'AHFMC
- La santé environnementale a été le sujet des dernières JMH avec différentes présentations en ligne sur le site de l'AHMFC
- Concernant le délai d'attentes pour les échographies il y a des soins non programmés sage-femmes via le 116-117 qui peuvent prendre en charge cette partie des soins.

ATELIER INTRAPROFESSIONNEL

Orthophoniste

ANIMATRICE : Doriane PERRET et Laura RICHARDS (Orthophonistes)

SYNTHÈSE :

Les choses supers de notre métier :

Démarrage avec un petit débat sur notre profession et les nouveautés puis chaque orthophoniste a reçu 2 post-it sur lesquels il fallait inscrire : sur l'un 2 problématiques/difficultés rencontrées dans notre métier, sur l'autre 2 points positifs, puis nous avons regroupé les idées pour les écrire sur une affiche reprenant les côtés négatifs et positifs de notre métier.

Les problématiques qui sont ressorties étaient assez similaires chez chacune

Idées principales :



- Problématiques liées aux libellés des prescriptions des médecins, souvent erronées;
- Difficultés dans les échanges inter pro notamment avec les médecins généralistes ou spécialistes;
- Problématique de nos listes d'attente trop longues;
- Le poids de l'administratif (beaucoup de choses à gérer avec peu de temps).

Solutions : 1ère problématique



- Création un document type Flyer à destination des médecins reprenant les différents libellés possibles à mettre sur une prescription orthophonique. Ce projet pourrait éventuellement être réalisé par des étudiantes stagiaires ortho (M1 ou M2) dans le cadre du dispositif d'aide financière mise en place par la CPTS

Solutions : 2ème problématique



- favoriser les échanges sur Idomed (explication car certaines collègues ne l'avaient pas encore installé) ou autre messagerie sécurisée.
- Mettre en place des synthèses « courtes » sur les conclusions de bilans pour les adresser aux médecins prescripteurs.

Solutions : 3ème problématique



- depuis cet été, a été mis en place une plateforme téléphonique de régulation pour les demandes de soins en orthophonie afin de répondre aux parents sur le besoin (ou non) de prise en charge orthophonique, il s'agit de la PPSO

Pourquoi ?

- 18 % des demandes de bilan orthophoniques ne débouchent pas sur des soins.
- Les usagers en errance, ont besoin d'avoir un orthophoniste au bout du fil pour exposer leur demande et être orientés.
- Les orthophonistes, en sous-effectif, n'arrivent plus à répondre aux appels et la souffrance professionnelle s'accroît.

Comment ?

Solution à trois étages :

- 1 - Orientation vers le site internet « [Allo Ortho](#) » : site de prévention qui peut à lui seul répondre à certaines interrogations et qui permet d'orienter vers la régulation orthophonique : l'utilisateur s'inscrit et demande à être rappelé par un orthophoniste sur certains créneaux horaires.
- 2 - L'utilisateur est rappelé par un orthophoniste régulateur recruté, formé et rémunéré qui analyse la demande et oriente. (12 régulateurs ont été formés pour la région)
- 3 - Mise en place d'une liste d'attente commune : solution offerte par l'URPS aux orthophonistes volontaires pour mutualiser les listes d'attente et favoriser l'accès aux soins. Les orthophonistes qui iront sur la liste d'attente sauront que l'appel a été régulé et la motivation de la demande sera argumentée.

ATELIER INTRAPROFESSIONNEL

Pharmacien

ANIMATRICE : Elise Palfray (Pharmacienne)

SYNTHÈSE :

Déroulé de l'atelier :

Travail en petit groupe à l'aide de post-it afin de déterminer les problématiques rencontrées au sein de l'office et les problématiques plus globales en lien avec l'extérieur.

Idées principales (problématiques...) :



Au sein de l'officine :

- Les pharmaciens ne sont pas formés lors de leurs études au management, à la gestion d'entreprise, aux ressources humaines (gestion des équipes).
- Encore beaucoup de ruptures de médicaments ce qui complexifie notre travail. De plus, le pharmacien est en direct avec les patients, accessible -> agressivité et mécontentement des patients à l'officine.
- Manque de personnel : pharmaciens titulaires, adjoint
- Evolution de la profession -> nouvelles missions : manque de formation
- Manque de temps !!



Extérieur à l'officine :

- Manque d'organisation et notamment avec les professionnels de santé du quartier -> protocoles de quartier ?
- Communication entre les différents professionnels de santé pas toujours facile
- Communication/accès direct au médecin traitant ou au médecin de l'hôpital compliqué
- Rédaction des ordonnances pas toujours correcte notamment pour : les pansements, le matériel médical, les perfusions ...
- Médecin généraliste : problème de rédaction de certaines prescriptions, problème de mise en échange et d'action pratico-pratique
- Erreurs de prescription : médicament onéreux pas prescrit par le bon spécialiste
- Difficulté d'échange ville/hôpital -> accès par mails ou lignes téléphoniques directes ?
- Lors de sorties hospitalières précoce, suivi à domicile préprado, des prestataires sont directement contactés notamment pour les tire-lait -> pharmacie pas contactée, pas intégrée au processus.
- Communication ville/hôpital compliquée : problème avec les prescriptions de matériel médicale, ordonnance mal rédigée notamment sur des produits dont la prescription est normalement non renouvelable (ex : stup ordo pour 3 mois !!)
- En 2024, nous avons encore des demandes d'envoi d'ordonnance par mail non sécurisé notamment lors d'hospitalisation d'urgence -> MSSanté peu utilisé, messagerie sécurisée ?
- Suivi des patients sans médecin traitant compliqué
- Nouvelles missions du pharmacien : bilan de médication, bilan prévention ... -> mise en relation avec le médecin traitant est-elle possible ?

2 grandes problématiques générales :



Manque de temps



Problèmes de communication

ATELIER INTRAPROFESSIONNEL

Sage-femme

ANIMATRICE : Stéphanie Barbier (sage-femme libérale) et Myriam Blondet (Chargée de projet)

SYNTHÈSE :

Déroulé de l'atelier : Table ronde avec des sage femmes libérales, sage-femme de PMI et Sage-femme de la maison des femmes.



Les choses supers de notre métier :

- Accompagnement des femmes
- Aider les femmes et les accompagner durant toute leur vie sexuelle
- Rencontre de différents/divers professionnels de santé
- Rencontre de femmes de différentes cultures
- Accompagnement global des femmes
- Se sentir utile
- Se remettre en cause grâce aux femmes
- Revoir les enfants des femmes suivies
- Liberté dans une proposition de rencontre pour l'évolution de la MDF
- Aider les femmes à se sentir autonomes et compétentes



Formations :

- Formation à l'entretien motivationnel de la CU super intéressant – une nouvelle session sera proposée en 2025
- Création en cours d'une formation entre la maison des femmes et la CPTS pour aider les professionnels de santé à sensibiliser, repérer, orienter les femmes victimes de violences.



Problématiques ? :

- Parfois difficile de mobiliser les professionnels de santé sur les actions de prévention / promotion de la santé de la CU
- Difficile de trouver un médecin généraliste pour les patientes hors parcours
- Santé des soignants : Mieux prendre en charge le trauma vicariant chez les soignants
- Violences :
 - Impliquer la maison des femmes dans les PMI
 - Que faire des enfants à protéger ?
 - Les familles changent de PMI de quartier pour ne pas être suivi par les mêmes personnes
- Refus d'accompagnement des patientes :
 - Refus de soins des patientes
 - Les femmes qui ne veulent pas nous intégrer dans leur vie
- Liberté dans une proposition de rencontre pour l'évolution de la Maison des femmes
- Aider les femmes à se sentir autonomes et compétentes
- Le post partum = Grand vide intersidéral
- SNP Sage-femme à mieux répartir + Avoir une référente Sage-femme à appeler
- Manque d'implication de certains professionnels
- Mauvais accès au DMP
- Mauvaise fluidité des échanges :
 - Entre sages-femmes : Hôpital, PMI, Libéraux
 - Interpro : MG, pédiatres

ATELIER INTERPROFESSIONNEL

Groupe d'échange pluriprofessionnel

ANIMATEURS : Matthieu Blondet et Maxime Le Chapelain, Jérémie Choby et Myriam Blondet, Elsa Fagot Griffin et Malvina Viel

SYNTHÈSE :

Déroulé :

3 tables rondes ont été disposées dans 3 pièces différentes afin de pouvoir accueillir trois groupes composés de plusieurs professionnels de santé et partenaires de différentes professions. Chaque groupe réalise un petit brainstorming sur les problématiques pluriprofessionnelles qu'il rencontre au quotidien. Les sujets sont ensuite abordés en grand groupe pour permettre à chacun de donner son avis et d'apporter des solutions aux problématiques remontées. Les problématiques restées sans solutions sont à nouveau retravaillées en petit groupe pour chercher des pistes de projets à réaliser.

Idées principales (problématiques...) :

- Difficile de bien prescrire pour les médecins généralistes à cause des changements de cotation/nomenclature des autres professions : Ortho – Kiné – IDE... -> Engendre des sous-cotations et des indus pour les autres professions
- Communication pluriprofessionnelle : comment bien communiquer sans trop communiquer ?
- On a parfois envie de parler au médecin avant de dire au patient de prendre un rendez-vous pour un nouvel examen -> Comment faire pour joindre un médecin facilement (secrétaire très filtrante) (manque de temps pour prendre le temps de téléphoner à un autre PS)
- Orthophonistes : Délais de prise en charge trop long et parfois l'orientation n'est pas justifiée
- Comment créer un lien entre les Professionnels de santé de ville et les professionnels de santé des établissements de soin ? Pas de compte rendu de sortie et ordonnances pas toujours cohérentes
- Méconnaissance des associations qui font du lien avec les établissements de soin
- Annuaire : Méconnaissance des spécificités de chacun sur le territoire : médecins généralistes, kinés, sage-femmes, IDE, domicile ?
- Agenda surchargé : Comment mettre en place l'accès direct ? Comment gérer les patients chroniques vs urgence ?
- Manque de temps au quotidien
- Bien être des soignants : casser le tabou du soignant qui n'ose pas en parler : il est OK d'être mal ou d'être malade
- Difficulté à avoir accès aux revues, données d'études, pour que ça ne coûte pas trop cher
- Manque de formation au management dans les études de pharma par exemple
- Changer le regard de certaines professions par rapport au métier d'IPA, notamment de la part des infirmières



Difficulté pour bien prescrire :

- Projet en cours : Les IDE vont travailler cette année à un outil pour simplifier les prescriptions
- Idée : Groupe de travail par profession pour faire des ordonnances bien rédigées et nommer des référents qui vont suivre les changements des conventions pour faire des mises à jour (avoir un groupe référent avec toutes les professions : Comment communiquer vers les médecins les changements de nomenclature ?)



Délais de prise en charge par un orthophoniste

- Projet existant : Deux solutions existent : [lnzee care](#) et la PPSO (voir le détail de ce projet page 11) Ces solutions permettent de mieux orienter les parents/patients et de créer une liste d'attente de rendez-vous mais ne permet pas d'avoir un rdv d'ortho en urgence



Manque de temps pour appeler un autre professionnel de santé pour avis :

Projet existant :

- conversation via la messagerie sécurisée IDOMED ou demande de téléexpertise via OMNIDOC avec les médecins spécialistes <https://app.omnidoc.fr/group/9fb83048-2069-4c16-9b7e-bb3b8a21d9d2/>

Projet en cours

- Téléexpertise via IDOMED avec le médecin généraliste

Idées

- Faire la promotion de l'intérêt de travailler en pluripro pour aider les professionnels de santé à prendre le temps de se contacter les uns et les autres
- Organiser des repas de quartier 3 fois par an pour se rencontrer entre professionnels de santé (demander des locaux à la CPTS si besoin ?)
- Passer par Idomed pour prendre un rdv téléphonique



Communication ville-hôpital :

Projet existant :

- Annuaire des accès direct de la CPTS : <https://cptsgrandhavre.sextant76.fr/annuaire-acces-direct/>
- HPE et Ormeaux sur IDOMED pour échanger avec les différents services
- GHH sur OMNIDOC pour la téléexpertise

Projet en cours

- Un groupe de travail ville-hôpital existe au sein de la CPTS afin de créer des projets facilitant la communication, les ordonnances types, les compte rendus de sortie, des réunions CREX, etc.

Idées

- Inciter les professionnels de santé à utiliser OMNIDOC et IDOMED



Qui fait quoi sur le territoire ?

Projet existant :

- annuaire de la CPTS <https://cptsgrandhavre.sextant76.fr/annuaire-interactif/> -> L'annuaire ne semble pas facilement accessible à chacun



Mal être des soignants :

Projet existant :

- Café des soignants en 3 niveaux -> A mieux faire connaître : <https://cptsgrandhavre.sextant76.fr/cafe-des-soignants-bien-etre-echange-accompagnement/>

Projet en cours

- Avoir plus de personnes formées pour accompagner les soignants en souffrances (On se comprend mieux entre nous : n'hésitez pas à parler aux personnes formées)



Agenda surchargé :

Projet existant :

- Site internet sur l'efficacité des soins : <https://www.sextant76.efficiencedessoins.fr/>



Accès direct kiné :

Idées :

- Créer un groupe de travail au sein de la CPTS pour s'accorder sur les bonnes pratiques (compte rendu dans le DMP, créer une conversation IDOMED, etc.)



Manque de formation au management

Projet existant :

- Site internet sur l'efficacité des soins : <https://www.sextant76.efficiencedessoins.fr/>

Idées

- Se former aux méthodes de la psychosociologie (Accompagner une équipe pour la restructurer afin que chacun trouve sa place et se sentent bien dans son rôle. La méthode permet de dépasser les conflits et de permettre à chacun de mieux s'épanouir dans son poste, développer la créativité une fois que les points précédents sont sécurisés).



Difficulté à avoir accès aux revues, données d'études :

Solution existante :

- Des émissions radios sur la médecine, et la santé en général, existent et sont écoutables en podcast, ce qui permet de s'informer sur un sujet donné.
- [CISMEF](#) : Moteur de recherche de l'université de Rouen qui donne accès à des données de santé

Projet en cours

- Un groupe de travail ville-hôpital existe au sein de la CPTS afin de créer des projets facilitant la communication, les ordonnances types, les comptes rendus de sortie, des réunions CREX, etc.

Idées

- Inciter les professionnels de santé à utiliser OMNIDOC et IDOMED



Changer les regards sur le métier d'IPA :

Idées :

- Créer un projet « dynamique IPA » au sein de la CPTS pour imaginer des projets, etc.
- Le regard de certaines professions par rapport au métier d'IPA, notamment de la part des infirmières, essayer de coconstruire, travailler avec les autres professions.