

Présent-es

Alexandre Melin, MG président CPTS, MSP Draguignan,
Aurélie Staerck, IDE, trésorière CPTS, coordinatrice MSP Draguignan
Cindy Pugliese, IDE, directrice de la CPTS,
Antoine Rophé, chargée de mission à la CPTS
Sarah Albert, IDE, vice présidente CPTS
Delphine Bertille, IDE, MSP, CPTS
Morgane Ghizzo, psychologue CHD, service addiction, conseillère municipale Montferrat
Céline Boukadida, AS en EHPAD, conseillère municipale Montferrat
Noyana Robette, orthophoniste à Flayosc,
Guislaine Schonn, orthophoniste à Draguignan
Magali Moquereau-Klingler, orthophoniste à Flayosc
Rachel Brémond, sage femme libérale, chargée de mission CPTS
Carolle Delignies, représentante des usagers de Gassin
Laurie Benoit-Lavella, MG
Benjamin Guillaume, diététicien, MSP Draguignan,
Audrey Mancardi, cadre de santé puéricultrice
Fatina Lebrun, diététicienne nutritionniste, ASE, domaine précarité, santé mentale
Nathalie Pedrassi, pharmacienne à Salernes, secrétaire adjointe à la CPTS

Compte rendu.

Début de la séance à 9H15.

Présentation du projet de santé de la CPTS qui a existé depuis 5 ans.

Mission d'aide à la prise en charge des patients, d'aider à rendre fluide le travail des professionnels.

Faire le point sur le ressenti, les axes de travail, les envies et besoins. Il sera défini des axes prioritaires qui seront travaillés plus à fond.

Missions obligatoire :

- mission d'accès aux soins : médecin traitant, accès aux 1^{ers} recours, accès aux 2^{èmes} recours, télémédecine, téléconsultations, nouveaux métiers (IPA, ...), soins non programmés (accès en moins de 72H). Pour notre CPTS réponses au SAU SAS (trouver un RDV médical sous 24-48H)
- missions de parcours : nous sommes ± libres mais dépendant de chaque territoire. Il faut une année entre un choix et sa mise en œuvre effective et son financement. Maxi 3 parcours
- mission prévention : tous les dépistages, et les vaccinations
- mission qualité des soins, optionnelle (pas pour nous jusqu'alors)
- attractivité du territoire, optionnelle
- gestion de crise sanitaire, obligatoire, existante et active.

Tout ceci risque d'évoluer en janvier. Il y a des négociations ACI qui débutera alors pour être finalisée en mars. Donc notre projet sera probablement réévalué alors.

Le bureau a décidé de solliciter chaque professionnels de santé pour faire évoluer notre projet et de ne pas le faire en interne. Respect de la parole de chacun. Pas de questions « bêtes ».

Rappel : 35 communes

Déroulé de la journée : deux temps

1. diagnostic, comparaison entre 2021 et 2025 pour apprécier ce que nous faisons
2. balayage des missions et questionnements de chacun-es

1) Diagnostic (voir CR Cindy)

Parfois refus de certains patients de la visite d'un IPA ;

Les médecins font des visites à domicile quand c'est médicalement justifié (GIR 1 ou 2 par exemple)

Pas de structures de soins non programmés sur le territoire. SNP n'ont pas de suivi des soins.

Problématisque d'accès à l'outil numérique. Fracture numérique est partout : professionnels de santé.

Population augmente progressivement sur toutes les communes sauf celles du nord du territoire qui ont baissé. 122 417 habitants au dernier recensement. 1454 km². Population vieillissante. Population plutôt pauvre. Augmentation des agressivités envers les professionnels de santé. Rarement déclarées (information à donner aux professionnels).

Mauvaise protection des IST lors des rapports sexuels chez les jeunes et les mineurs.

Retour sur le sondage (56 réponses) : cf CR Cindy.

2) Propositions, questionnements, autres idées, ...

Problème de trouver un médecin traitant pour certaines populations en précarité car l'individu est submergé par plusieurs problématiques. Accompagnement important à travailler pour ces populations.

Accès aux soins

Médecins traitants : tous les ans mise à jour du listing ; messagerie sécurisée WhatsApp ; commission médecins traitants, mensuelle ; demande des disponibilités et attributions en fonction ALD, importance, ... ; au Centre de prévention, accompagnement au numérique, aide au rem Ne pas attendre d'être malade pour faire une demande de MT. Centre de Prévention aide à faire le dossier médical pour aider la prise en charge secondairement.

plissage du questionnaire de demande de MT qui doit être validé en retour par les patients. Doit-on reconduire ? Information des professionnels de santé de la démarche (existe dans chaque newsletter trimestrielle)

Exemple des orthophonistes qui ont une centrale internet : les patients déposent leur profil et leur demande, géolocalisation et orthophoniste répond à la demande. Mais besoin de prescription (sauf accès direct), de bilan ORL et pédiatre ou MG.

Remarque : cabinet de médecins, à Villegroze, avec des médecins « tournants » de la région, qui viennent jusqu'à 24j/an consulter sur ce centre, en alternance. SNP uniquement (donc quel parcours de soin??). Médecins généralistes volontaires, installés ailleurs.

Gestion entière par la CPTS. Nous ne savons pas actuellement où nous allons. Gestion de la prise de RDV à gérer en plus.

Travail de plus en plus sur la communication.

Travailler, en interne, sur l'accès direct aux orthophonistes, et aux kinés

Travailler consultations assistées en visio.

Diététique : bon bilan sur Draguignan grâce aux actions communes avec la CPTS.

Tous les diététiciens sont représentés y compris les hospitaliers. Peut-être regrouper sur parcours enfants par exemple. Projet d'une école de diététiciens à Draguignan.

Fin de séance à 12H15