



Bilan des actions CPOM

2023



SOMMAIRE

Veille et surveillance sanitaire

- p.5 **Action 5-03** - Renforcer la participation des professionnels de santé dans la lutte contre l'antibiorésistance
- p.6 **Action 5-05** - Contribuer au déploiement des usages des certificats de décès dématérialisés en ville
- p.7 **Action 5-06** - Sensibiliser les professionnels de santé libéraux aux vigilances sanitaires et inciter aux signalements/événements indésirables
- p.8 **Action 5-07** - Mobilisation de médecins généralistes pour la prise en charge des réfugiés Ukrainiens

Éducation Thérapeutique du Patient

- p.10 **Action 3-06** - Assurer la coordination transversale de l'ETP dans les soins de 1^{er} recours

Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité

- p.14 **Action 3-03** - Améliorer les pratiques préventives des professionnels de santé en matière de promotion et de prescription de l'activité physique et sportive ou adaptée

Lutte contre l'obésité

- p.16 **Action 1-01** - Améliorer les pratiques des médecins libéraux autour du surpoids et de l'obésité des adultes

Prévention des autres maladies chroniques

- p.18 **Action 3-05** - Développer les pratiques des professionnels de santé libéraux en matière de prise en charge globale de l'enfant

Prévention des risques liés à l'environnement : autres risques, dont environnement extérieur

- p.19 **Action 5-01** - Améliorer les compétences des professionnels de santé en matière de santé environnementale et des perturbateurs endocriniens et renforcer les pratiques de conseils et d'accompagnement auprès des publics fragiles que sont les femmes enceintes et jeunes enfants
- p.21 **Action 5-02** - Sensibiliser les professionnelles de santé libéraux à l'importance du remplissage du carnet de santé concernant les examens radiologiques de l'enfant, aux notions de radioprotection spécifiques à ce public et notamment la radiosensibilité des enfants et la radiosensibilité de certains organes (ex : thyroïde) et les sensibiliser au bon usage des examens radiologiques auprès du public enfant

Lutte contre les traumatismes et les violences

- p.22 **Action 3-07** - Améliorer les compétences des professionnels de santé en matière de repérage, prise en charge et orientation des femmes victimes de violences

Actions de lutte contre les addictions (hors fonds de lutte contre les addictions)

- p.25 **Action 3-02** - Développer des actions en adéquation avec les pratiques et besoins des professionnels de santé du territoire en matière d'addictions

COVID – autres dépenses

- p.26 Action 5-04** – Permettre la participation des médecins généralistes à l'étude COCOVILATE recensant les patients ambulatoires ayant des symptômes persistants ou tardifs suite à une infection par le SARS-COV2

Prévention des handicaps et de la perte d'autonomie

- p.27 Action 4-04** – Promouvoir les 8 Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) en Hauts-de-France via les soirées de sensibilisation et capsules vidéo à destination des professionnels de santé libéraux
- p.28 Action 4-05** – Sensibiliser et informer les médecins libéraux (généralistes, neurologues et MPR) à la prescription des prestations des ESPRAD
- p.30 Action 4-07** – Proposer un tutorat à destination des médecins intervenant en EHPAD (en tant que médecin coordonnateur ou nouveau médecin traitant) par la création d'un pool régional de médecins coordonnateurs expérimentés et le kit EHPAD

Télémédecine

- p.31 Action 2-01** – Contribuer à la mise en place des activités de télé-expertise dermatologique (tumeurs cutanées)
- p.32 Action 2-02** – Promouvoir la télémédecine : développer les usages de la télémédecine auprès des PSL
- p.33 Action 2-06** – Participer au déploiement des services et référentiels socles DMP/MSS/INS/PSC en lien avec Mon Espace Santé (MES) et la mise à jour des logiciels Ségur
- p.34 Action 2-08** – Être acteur, en tant que pilote inter-URPS, de l'animation territoriale de la feuille de route régionale numérique en santé
- p.35 Action 2-09** – Sensibiliser les professionnels de santé libéraux sur la cybersécurité, le RGPD et la e-réputation
- p.36 Action 2-10** – Accompagner aux usages des parcours régionaux (validés / identifiés) : Cœur de Femme / latroprev / ViaTrajectoire...
- p.37 Action 2-11** – Accompagner les professionnels de santé libéraux aux usages des outils numériques sécurisés et lutter contre la fracture numérique
- p.37 Action 2-12** – Rendre visible l'offre de santé de la région et permettre aux acteurs de santé de l'organiser

Exercices coordonnés

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

- p.38 Action 1-03** – Favoriser l'émergence et l'accompagnement des projets de CPTS
- p.40 Action 1-07** – Favoriser le fonctionnement et le déploiement de la CPTS sur le territoire
- p.41 Actions 1-04 et 1-05** – Accompagner la mise en œuvre opérationnelle de la mission accès aux soins
- p.42 Action 1-06** – Accompagner les CPTS dans leur équipement en Systèmes Numériques d'Appui à la Coordination (SNACs)

Exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé

- p.43 Action 1-02** – Actions favorisant un exercice pluridisciplinaire et regroupé des Professionnels de Santé

Renforcer la participation des professionnels de santé dans la lutte contre l'antibiorésistance



L'objectif de cette action est de renforcer les bonnes pratiques des professionnels de santé de 1^{er} recours (notamment du médecin traitant), au bon usage des antibiotiques, principalement dans le cadre des infections respiratoires et ORL larges ; et par conséquent renforcer la lutte contre l'antibiorésistance.

L'URPS Médecins a contractualisé avec Anthro-Lab, un laboratoire de sciences comportementales de l'université Catholique de Lille, et le CRAIHF afin d'utiliser la méthode innovante des « **nudges** ». L'objectif étant de favoriser la mobilisation des professionnels de santé dans la lutte contre l'antibiorésistance en proposant des stratégies innovantes, et de tester l'impact d'une action ayant recours aux nudges.

Des scénarii (messages et visuels) différenciés ont été élaborés par l'URPS, Anthropolab et le CRAIHF (Pr Faure) puis diffusés auprès des médecins libéraux par les attachés d'information lors d'une visite individuelle par les attachés d'information, au sein des cabinets médicaux.

5 scénarii testés

- Aucune action
- Classique, information habituelle
- Positif
- Pression patient
- Catastrophe

Objectif de 200 généralistes par scénario soit 1000 généralistes inclus.

En 2023, public cible de
1000 médecins généralistes
prévu

(Oise et Hainaut-Cambrésis)
échantillonnés.

885 médecins contactés

dont **371** ont accepté un rendez-vous
avec les attachés :

- 80 pour le scénario « classique »
- 101 pour le scénario « positif »
- 81 sur le scénario « pression patient »
- 109 sur le scénario « catastrophe »

Difficultés importantes perturbant les objectifs de visite : période de négociation conventionnelle, sentiment de redondance avec les passages des délégués de l'assurance maladie, thème, etc.

Rapport des attachés d'information à disposition.



1 972h de travail, soit 1,25 équivalent temps plein



En 2024 :

- Poursuite de la visite individuelle des attachés d'information afin d'obtenir la puissance statistique nécessaire ;
- Test de la méthode d'évaluation du passage des attachés d'information en 2021 sur Abbeville et Denain ;
- Analyse et interprétation par Anthro-Lab.

L'URPS a remporté un appel à projet de recherche (financé par l'IREPS) sur l'ordonnance de non prescription, en fonction des profils des patients surdemandeurs d'antibiotiques.

Contribuer au déploiement des usages des certificats de décès dématérialisés en ville

Les médecins libéraux utilisant le dispositif actuel de CertDC pendant la crise sanitaire ont remonté un certain nombre de problèmes : application peu ergonomique, application peu répandue, besoin d'accompagnement au changement en ville. Par ailleurs, l'ARS des Hauts-de-France était associée à la relance du dispositif à l'échelle nationale (déploiement de masse et refonte de l'interface).

Il était donc initié une action en fin 2020 comprenant notamment un passage des attachés d'information.

Cependant, les évolutions de l'interface ont été reporté à plusieurs reprises jusqu'en 2023.

Il a donc été décidé, en association avec l'ARS, de supprimer la visite des attachés d'information et de reporter et clôturer l'action en 2024.

Réalisation 2023 :

Dans l'attente de l'évolution du dispositif numérique existant, et à la demande de l'ARS, l'Union n'a pas assuré de mission d'accompagnement des professionnels de santé en 2023.

- Veille sur les évolutions.
- Cartographie des villes raccordées à Certdécès

Une grande partie des communes des Hauts-de-France n'étant pas rattachées à Certdécès, l'action initialement prévue a été, avec l'accord de l'ARS, **reportée en 2024**.



Actions prévues en 2024 :

- **1 questionnaire** à destination de l'ensemble des médecins de la région afin de connaître leur avis, difficultés et utilisation de l'outil Certdécès.
- **1 courrier** à destination des mairies qui ne sont pas raccordées à Certdécès afin de les inciter à le faire.
- D'étudier la faisabilité de **tutoriels** et l'organisation d'un webinaire afin d'assurer des formations CertDC à distance

Les indicateurs seront extrapolés à partir des résultats du questionnaire et des indicateurs en possession de l'ARS.



34h de travail, soit 0,02 équivalent temps plein

Sensibiliser les professionnels de santé libéraux aux vigilances sanitaires et inciter aux signalements/événements indésirables

L'objectif est de sensibiliser et d'informer les professionnels de santé libéraux de manière ludique.

Réalisations 2023 :

- **État des lieux et analyse des besoins des autres URPS volontaires** (pharmaciens, chirurgiens-dentistes, infirmiers, orthophonistes, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues) :
 - État des lieux des pratiques des professionnels des URPS.
 - Connaître leurs besoins sur ce projet (information, sensibilisation, objectifs, etc.).
 - Définir les vigilances rencontrées par les professionnels au sein de leur pratique.
- **1 « serious game »** (jeu sérieux sur le ton de l'humour)
Signature d'une convention partenariale avec Antropo-Lab pour réaliser ce « serious game » et optimiser l'impact du jeu auprès des professionnels de santé.
Une collaboration avec Antropo-Lab, l'École du Numérique et l'URPS Médecins est réalisée afin de développer le jeu.
- **Mises à jour des fiches « essentiels »**, conçues pour donner aux professionnels un outil clé en main pour signaler et gagner du temps : définition de la vigilance, le rôle des professionnels, la spécificité du portail de signalement, le processus de signalement, comment repérer une vigilance, où rechercher les informations, dans quelles conditions signaler.
- **1 fiche synthétique** regroupant les besoins de chacun et les spécificités du portail de signalement :
 - Rappel des objectifs généraux et des vigilances retenues.
 - Rappel des objectifs pour les URPS.
 - Tableau récapitulatif reprenant les besoins des URPS, les vigilances auxquelles les professionnels de santé sont concernés, des exemples de cas concrets, le positionnement des élus par URPS.
 - Tableau récapitulatif sur le portail de signalement : reprise de l'ensemble des vigilances retenues par l'ARS et détail, pour chacune d'entre elles, des réponses obligatoires à remplir par les professionnels de santé libéraux.



L'ensemble des structures régionales d'appui ont été contactés individuellement et en lien avec l'ARS.

Le changement de pilotage en 2023 à l'ARS à la coordination des structures d'appui, aux relations complexes, a différé l'opérationnalité des liens entre l'URPS et les structures d'appui. De ce fait, et à la demande de l'ARS, l'action a été différée et la mise en place du jeu, initialement envisagée en 2023. Repoussée à 2024.



L'année 2024 permettra d'élaborer le « serious game » et les outils, diffuser et produire les indicateurs.



612h de travail, soit 0,4 équivalent temps plein

Mobilisation de médecins généralistes pour la prise en charge de réfugiés Ukrainiens



Pour rappel, cette action avait pour objectif de proposer aux réfugiés Ukrainiens **un bilan de santé à leur arrivée en France** et d'assurer un suivi médical durant leur séjour sur notre territoire.

Cet objectif a émané du mouvement migratoire des ukrainiens vers les pays européens du fait de l'invasion de l'Ukraine par la Russie en Février 2022. Suite à leur arrivée sur le territoire français, les Ukrainiens bénéficiaient d'un statut de « protection temporaire » qui leur permettaient l'ouverture du statut de « protection temporaire ». Ce dispositif exceptionnel permettait une prise en charge immédiate de leurs frais de santé pour une durée d'un an.

Suite au déploiement de ce dispositif exceptionnel, l'URPS Médecins Libéraux a mobilisé les médecins de la région. Cette mobilisation a permis :

- De proposer un bilan médical et un suivi pour les réfugiés qui en avaient besoin.
- De coordonner ces bilans médicaux dans les hébergements qui accueilleraient plusieurs dizaines de réfugiés.
- D'accompagner les médecins libéraux prenant en charge des réfugiés dans leur cabinet de ville.
- De diffuser les outils traduits en Ukrainiens et en russes par les partenaires (ARS, Ministère, association d'aide aux réfugiés, etc.) .

Afin de déployer des actions en lien avec ces objectifs, la première étape a été de contacter l'ensemble des points d'accueil de réfugiés ukrainiens recensés sur la région Hauts de France :

- Aisne : Aucun centre référencé
- Nord : **6 sites référencés**
- Oise : **9 sites référencés**
- Pas-de-Calais : **4 sites référencés**
- Somme : **9 sites référencés**



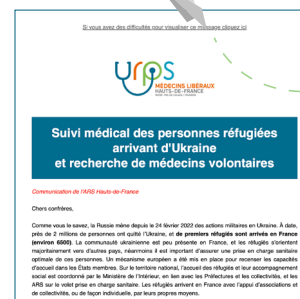
490 réfugiés Ukrainiens ont ainsi pu bénéficier d'un bilan médical ou d'un suivi médical :

- **Nord :**
 - SAS de Tourcoing : **55 réfugiés** ont pu être vu par un médecin
 - Centre d'accueil de Templeuve : **82 réfugiés** ont pu être vus par un médecin
- **Oise :**
 - DPAR Noyon : 6 réfugiés ont pu être vu par un médecin
 - Centre d'accueil de Jaux : **46 réfugiés** ont pu être vus par un médecin
- **Pas de Calais :**
 - Château de Tilques : **142 réfugiés** ont pu être vu par un médecin
 - SAS Tilloy-Lès-Mofflaines : **26 réfugiés** ont pu être vus par un médecin
- **Somme :**
 - Centre d'accueil de Glisy : **87 réfugiés** ont pu être vu par un médecin
 - Centre d'accueil de Péronne : **46 réfugiés** ont pu être vus par un médecin

Ces consultations ont été réalisés par **17 médecins** différents qui sont intervenus à **40 reprises** dans des centres d'hébergement.

Mobilisation de médecins généralistes pour la prise en charge de réfugiés Ukrainiens hébergés en ville

Les réfugiés Ukrainiens étaient également hébergés par des français à leur domicile. Ils étaient alors en dehors des centres et ne pouvaient bénéficier de l'organisation précédente. Pour accompagner les médecins généralistes dans la prise en charge de ses réfugiés, des documents d'information, de traduction des médicaments et d'outils « facile à lire et à comprendre » ont été diffusé aux médecins de la région via nos **Newsletters**.



Cette action a également été menée en lien avec l'URPS Infirmiers afin de coordonner la mobilisation d'infirmier et de médecins dans les centres d'accueil de réfugiés.

Arrêt du dispositif en **2023** pour passage en droit commun.

Les besoins en soins médicaux ont diminué progressivement à partir du mois d'août 2022 pour s'arrêter en décembre. Le conflit Ukrainiens s'est stabilisé et le flux migratoire vers la France s'est fortement diminué.

L'URPS Médecins a fait la mise en lien pour que l'ensemble des réfugiés aient un médecin "traitant" et un suivi.



**382 heures de travail ont été consacrées à cette action
soit 0,25 équivalent temps plein**

Assurer la coordination transversale de l'ETP dans les soins de 1er recours

79 équipes éducatives de proximité accompagnées :

- **10 équipes** en accompagnement initial structurées en ESP / MSP.
- **69 équipes** en suivi (accompagnement ponctuel, soutien gestion administrative des activités d'ETP) :
 - 51 structurées en **Pôle/Maison de Santé sous structuration juridique SISA**,
 - 3 structurées en **Pôle/Maison de Santé hors statut SISA**,
 - 10 structurées en **CPTS**.

Soit **879 professionnels** de santé libéraux au sein de ces équipes :

- 5 Chirugiens-dentistes,
- 48 Diététiciens,
- 8 Ergothérapeutes,
- 299 Infirmiers,
- 140 Masseurs-kinésithérapeutes,
- 199 Médecins généralistes,
- 52 Orthophonistes,
- 5 Orthoptistes,
- 34 Podologues,
- 9 Psychomotriciennes,
- 96 Pharmaciens,
- 20 Psychologues,
- 18 Sages-femmes,
- 35 autres professionnels.

6 programmes autorisés par l'ARS :

- « Le diabète... dialoguer, partager, apprendre ensemble » (Diabète de type 2).
- « Lib'Air » (BPCO).
- « Prendre à cœur » (Risque Cardio-Vasculaire).
- « La chirurgie de l'obésité, et après ? » (Post chirurgie bariatrique).
- « Moi, mon corps et mes envies » – sans l'escape game (Obésité de l'enfant).
- « Vivre avec les symptômes persistants du Covid long ».



Des usagers toujours intégrés à la rédaction des programmes ! 

Répartition des équipes éducatives libérales selon le programme autorisé en 2023

Bilan année 2023

Consulter la carte en ligne pour visualiser les coordonnées et localisations précises



Des ateliers collectifs pour vous et votre entourage

Pour échanger, dialoguer, partager, comprendre, Apprendre...

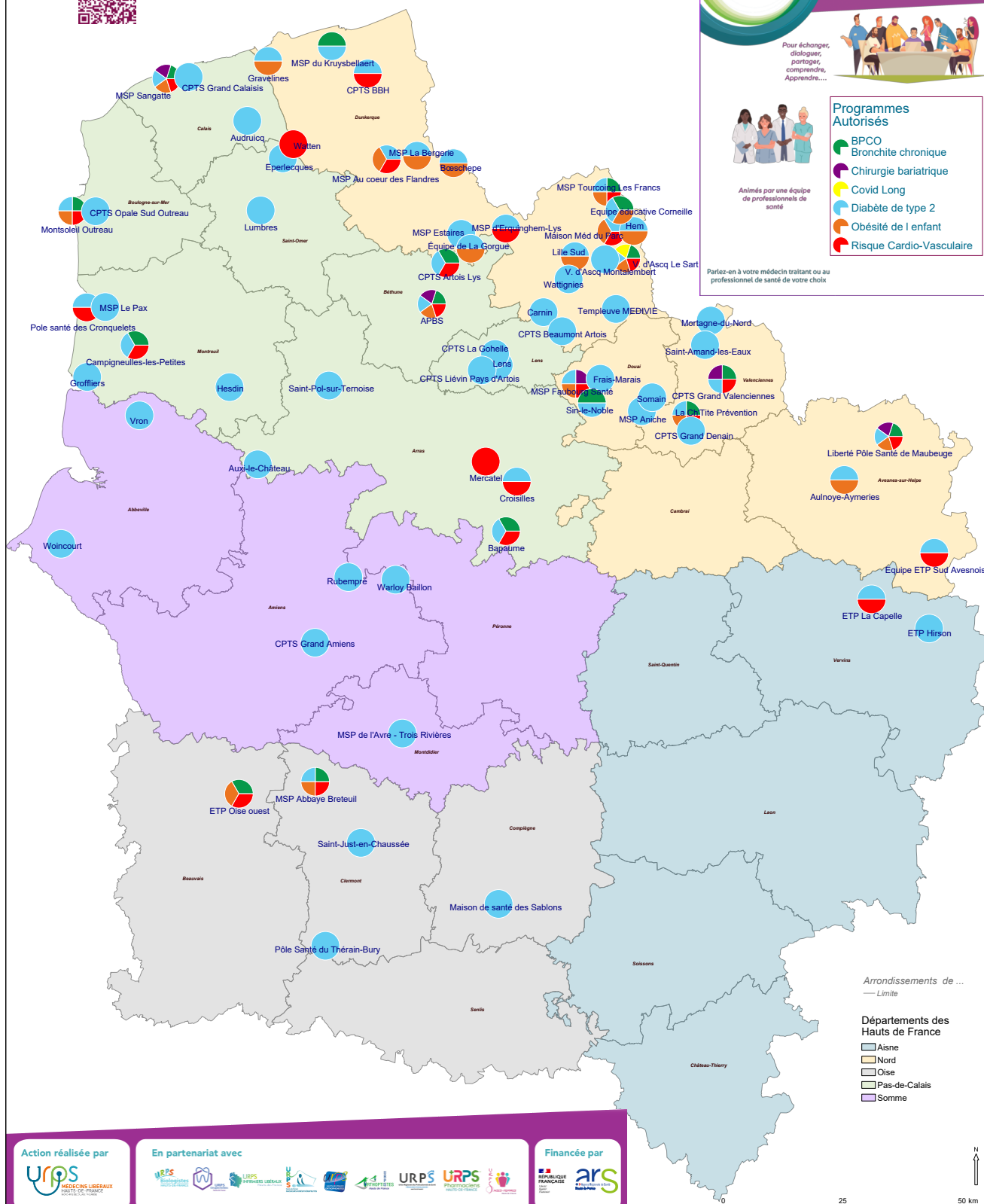
Mieux vivre au quotidien avec ma maladie chronique

Programmes Autorisés

- BPCO
- Bronchite chronique
- Chirurgie bariatrique
- Covid Long
- Diabète de type 2
- Obésité de l'enfant
- Risque Cardio-Vasculaire

Animés par une équipe de professionnels de santé

Parlez-en à votre médecin traitant ou au professionnel de santé de votre choix



Action réalisée par
URPS
UNION DES MÉDECINS LIBÉRAUX
HAUTS-DE-FRANCE

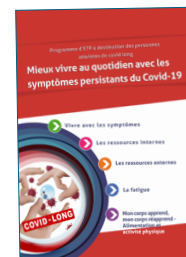
En partenariat avec

Financée par
ARS
Région Hauts-de-France

Toute reproduction, copie même partielle, modification, n'est pas autorisée sans accord écrit de l'URPS ML HDF.

Conception URPS ML avec C&D - © Artique
EW - Pôle PREVIETP - 12422

- Nouveautés 2023 :
 - « **Mieux vivre au quotidien avec les symptômes persistants du Covid-19** » – programme de soutien aux Covid Long.



- 1 programme existant adapté : programme d'ETP obésité de l'enfant « Moi, mon corps et mes envies »
 - Création d'un « escape game » en support numérique d'animation pour les ateliers des 9/12.
 - Journée test de cet « escape game ».



- 1 programme en cours d'écriture
 - « **Vivre (au) mieux le quotidien sous traitement anticancéreux par voie orale** » (autorisation attendue pour 2024).

- 1 programme abandonné ; il n'a pas été autorisé par l'ARS :
 - « **Prendre soin de soi pour prendre soin de l'autre** » – programme de soutien aux aidants.



784 patients ayant suivi un programme d'ETP :

- **683** par les équipes éducatives de proximité en SISA :
 - **451 patients** (+218 par rapport à 2022) pour le programme d'ETP à destination des patients diabétique de type 2,
 - **33 enfants** (+21 par rapport à 2022) pour le programme d'ETP à destination des enfants de 7 à 11 ans présentant un surpoids ou un risque d'obésité,
 - **36 patients** (+36 par rapport à 2022) pour le programme d'ETP à destination des patients adultes présentant une BPCO de grade I-II ou une bronchite chronique,
 - **146 patients** (+80 par rapport à 2022) pour le programme d'ETP à destination des personnes à risque cardio-vasculaire élevé,
 - **17 patients** (+11 par rapport à 2022) pour le programme d'ETP post chirurgie bariatrique.

- **101 patients** pour les 5 équipes hors SISA hors Pôle/Maison de Santé hors statut SISA.
- **4 programmes** : Diabète, Risque Cardio-Vasculaire, Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO), Post chirurgie bariatrique.

→ Assurer la coordination transversale de l'ETP en soins de 1^{er} recours :

Modélisation du dispositif de soutien à la coordination de l'ETP à l'échelle des CPTS :

- **14 CPTS accompagnées**
- Réunions de préparation aux soirées de sensibilisation

Formation initiale à la dispensation de l'ETP (action hors CPOM, financement DPC)

- **17 sessions** de formation

Accompagner les patients vers une prise en charge activité physique adaptée en post-programme :

- Recueil exhaustif de données ciblant le fonctionnement, les missions et les territoires des Maisons Sport Santé (MSS) dans la perspective de le porter à connaissance des équipes :
 - **18 équipes** déclarent connaître la MSS de leur territoire (contre 8 en 2022)



1810h de travail, soit 1,15 équivalent temps plein

Améliorer les pratiques préventives des professionnels de santé en matière de promotion et de prescription de l'activité physique et sportive ou adaptée



Réaliser une sensibilisation « socle commun » en matière de promotion de l'Activité Physique (AP), de l'Activité Physique Adaptée (APA) et de lutte contre la sédentarité ; créer une boîte à outils à destination des professionnels.

Pratiquer une activité physique régulière et limiter la sédentarité a des effets bénéfiques et ce, quel que soit l'état de santé des patients.

9 partenaires
(plusieurs rencontres) :

- **7 MSS**
- **1 FEMAS**
- **1 expert**

1 webinaire (2h) :



7 808 invitations envoyées
101 professionnels inscrits :

- **81 médecins généralistes,**
- **16 médecins spécialistes,**
- **4 autres professionnels** (APA et kiné),

44 participants :

37 médecins généralistes, 4 médecins spécialistes, 3 autres professionnels (APA et kiné),

28 visionnages du replay (198 au 01/08/2024),

Satisfaction du webinaire avec une note moyenne de **8,12/10**,

19 potentiels médecins pour une évaluation de l'impact des prescriptions à distance.

- Contenu du webinaire :
 - Comment aborder le sujet ?
 - Quelle différence entre sédentarité et inactivité physique ?
 - Quels outils d'aide pour ma pratique ?
 - Quels conseils pour limiter la sédentarité et quel type d'activité conseiller ?
 - Quelles précautions selon l'état de santé des patients ?
 - Prescrire l'activité physique ou l'activité physique adaptée : quels éléments faire apparaître dans l'ordonnance ?
 - Vers quelles ressources orienter de façon sécurisée ?
- Après le webinaire, les professionnels déclarent :
 - Se sentir plus à l'aise pour :
 - Aborder la thématique avec leurs patients,
 - Prescrire de l'Activité Physique (AP), de l'Activité Physique Adaptée (APA),
 - Lutter contre la sédentarité de leurs patients.
 - Que le webinaire leur a permis d'apprendre ou rafraîchir les notions en lien avec la thématique.
 - Qu'ils estiment que la totalité des sujets d'intérêt furent abordés.
 - Qu'ils pensent à aborder d'avantage cette thématique avec leurs patients.



Webinaire animé par :

Dr Karim BELAÏD, Médecin généraliste et Médecin du Sport, Médecin de la Maison Sport Santé Aisne Sud Gilbert Peres, Vice-Président du Comité Régional Olympique et Sportif (CROS) Hauts-de-France, Vice-Président de la Société Française Sport Santé.

Dr Frédéric COUTTENIER, Gastro-pédiatre, Rapporteur de la Commission Prévention, Promotion de la Santé et Education Thérapeutique du Patient à l'URPS Médecins.

Dr François LOEZ, Médecin généraliste, Président de la Commission Prévention, Promotion de la Santé et Education Thérapeutique du Patient à l'URPS Médecins.

- Évaluation du « niveau » des professionnels sur différents objectifs :

Objectifs	Moyenne avant le webinaire	Moyenne après le webinaire	Gain de compétence	Réduction des inégalités de compétences
« Être au clair sur les différentes notions »	6,18/10	8,53/10	+61,54%	-24,68%
« Être à l'aise pour réaliser une évaluation médicale en vue d'une prescription d'AP ou d'APA »	5,29/10	7,82/10	+53,75%	-26,11%
« Connaître le cadre législatif de la prescription d'APA »	5/10	7,65/10	+52,94%	-28,44%
« Identifier ce qu'est un programme APA et ses conditions »	5,41/10	8,24/10	+61,54%	-27,99%
Identifier les ressources pour trouver un professionnel ou une structure APA »	5,06/10	7,76/10	+54,76%	-28,07%

Recensement des outils existants et repérage des dimensions couvertes :

- Aide au bilan
- Aide à la prescription
- Aide aux différentes étapes du suivi
- Orientation
- Choix des APA en fonction des pathologies
- Outils d'évaluation de l'activité physique/sédentarité/auto-évaluation

1 dossier pédagogique remis à l'issue du webinaire contenant :

- Référentiels de prescription d'AP et leurs synthèses par pathologie,
- Fiches « patients » par pathologie,
- Diaporama de présentation + un document avec quelques slides essentielles,
- Modèle d'ordonnance de prescription d'AP/APA de la Haute Autorité de Santé (HAS),
- Outil « freins et leviers » extrait du guide de la HAS,
- Schéma de l'ONAPS sur les bienfaits de l'activité physique régulière.

Initiation des échanges avec les acteurs du territoire :

- 7 réunions avec les Maisons Sport Santé (MSS),
- Contacts avec les CPTS.



À compter de **2024**, les données initiales du niveau de prescription 2023 et de la file active des offreurs d'AP et APA au sein des Maisons Sport Santé (MSS) seront disponibles.

L'analyse des outils a été entamée mais nécessitera d'être poursuivie en 2024, pour porter un regard exhaustif, qualitatif et comparatif. Remontée du terrain sur un souhait d'outil incitatif à destination des patients.

Les Maisons Sport Santé (MSS) ont accueilli très favorablement le projet mis en œuvre par l'URPS Médecins Libéraux et seront donc partie prenante des suites.



591h de travail, soit 0,4 équivalent temps plein

Améliorer les pratiques des médecins libéraux autour du surpoids et de l'obésité des adultes



Sensibiliser les médecins afin de leur apporter des compétences et des connaissances permettant un meilleur abord et une meilleure prise en soin des personnes en situation de surpoids ou d'obésité.

1 webinaire :

1. Contexte/ Constat

Enquête Obépi-Roche 2020
Obépi 2012

www.youtube.com/watch?v=Qm0EG5Qs3qw

7 838 invitations envoyées
133 inscrits
65 participants
23 visionnages du replay (64 au 01/08/2024)

- Contenu du webinaire :
 - Contexte / Constat (données épidémiologiques),
 - Étiologie de l'obésité,
 - Grossophobie, de quoi parle-t-on ?
 - Nouvelles recommandations HAS,
 - Messages clés à retenir pour lutter contre la grossophobie en tant que médecin + messages clés sur les recommandations HAS :
 - Dépistage systématique tout au long de la vie,
 - Phénotypages des patients selon 7 critères sur 5 niveaux de sévérité,
 - Typologie des intervenants pour chaque niveau de recours,
 - Pris en charge personnalisée et graduée.
- Satisfaction du webinaire avec une note moyenne de **8,28/10**,
- 93,9%** des participants recommandent le webinaire,
- 85,7%** déclarent que ce webinaire va leur permettre de modifier leur pratique,
- 90,6%** déclarent que ce webinaire leur a permis d'apprendre ou rafraîchir les notions en lien avec la thématique.

Animé par

Mme Solenne Carof, Sociologue, autrice du livre *Grossophobie : Sociologie d'une discrimination invisible*, Paris, éditions de la Maison des Sciences de l'Homme, 2021

Maîtresse de conférences et Chercheuse rattachée au GEMASS (Groupe d'Etude des Méthodes de l'Analyse Sociologique de la Sorbonne), Sorbonne Université/CNRS,

Dr Séverine Andrieux, Médecin nutritionniste au Centre Hospitalier d'Arras, Référente Centre Spécialisé Obésité ARRAS,

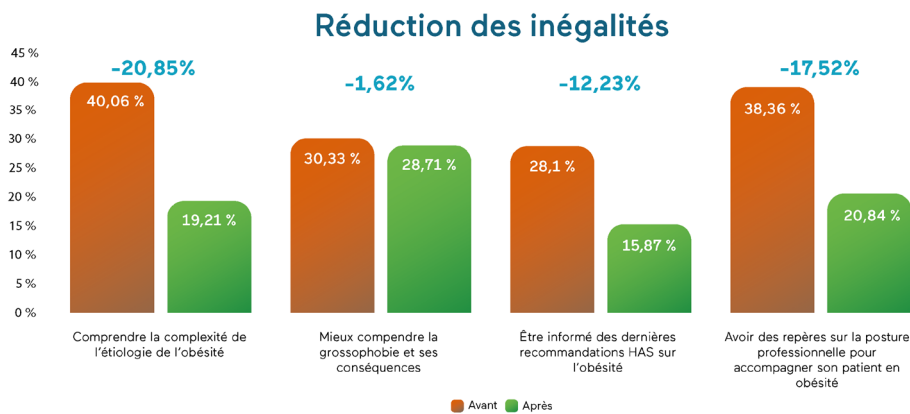
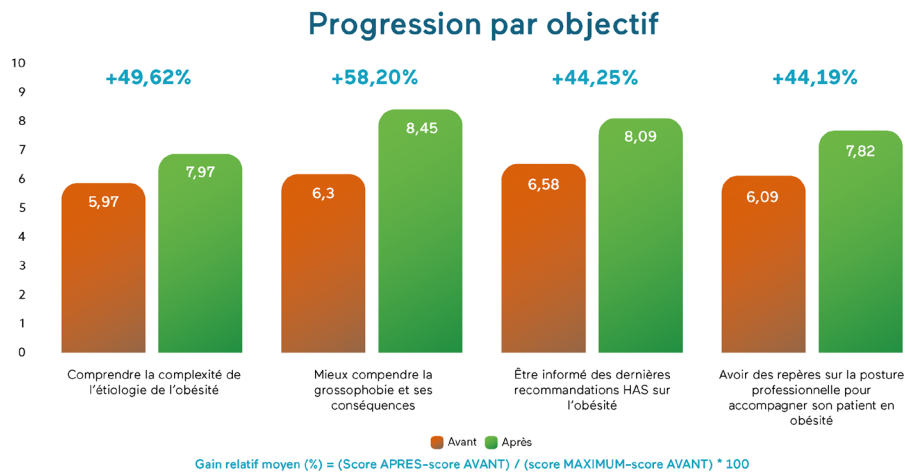
Mme Lydie Boury, Présidente de l'association « Les Petits Poids, Ça Bascule Terrible ! », membre de France Assos Santé Hauts-de-France.

Modéré par

Dr Frédéric Couttenier, Gastro-pédiatre, Rapporteur de la Commission Prévention, Promotion de la Santé et Education Thérapeutique du Patient à l'URPS Médecins, Référent scientifique Obésité de l'enfant pour APESAL (Association de Prévention et d'Education Sanitaire Actions Locales), association expérimentatrice pilote du programme Mission Retrouve Ton Cap (MRTC),

et **Dr Philippe Tréhou**, Médecin généraliste, Vice-Président de la CPTS Hauts de l'Aisne, Président de la commission Offre de Soins à l'URPS Médecins HDF.

- Gain de compétences sur les objectifs pédagogiques du webinaire :



1 dossier pédagogique envoyé quelques jours après le webinaire contenant :

- L'enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité de l'Odéxa et Obépi
- La synthèse du guide HAS du parcours de soins :
 - Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescente(e),
 - Surpoids et obésité de l'adulte,
- Surpoids et obésité de l'adulte : 14 messages clés pour améliorer les pratiques,
- Les fiches « Rôle des professionnels impliqués dans le parcours de soins de l'adulte en surpoids ou en obésité »,
- Les recommandations HAS « Obésité de l'adulte : prise en charge de 2^{ème} et 3^{ème} niveaux »,
- La cartographie « Répartition des équipes éducatives libérales selon les programmes autorisés en 2023 « Obésité de l'enfant », « Risque Cardio-Vasculaire » et « Chirurgie bariatrique » de l'Union des URPS Hauts-de-France »,
- Le lien de l'auto-questionnaire sur la stigmatisation.



188h de travail, soit 0,15 équivalent temps plein

Développer les pratiques des professionnels de santé libéraux en matière de prise en charge globale de l'enfant



Contribuer à 2 études régionales pilotées par les Conseils départementaux pour améliorer l'articulation PMI – soins de ville, à l'appui notamment des différents indicateurs épidémiologiques issus des certificats de santé du 8^{ème} jour, 9^{ème} et 24^{ème} mois, et des bilans de 4 ans.

Bilan de 4 ans :

- **1^{er} focus-group médecins généralistes/pédiatres sur le versant « Réalisation des bilans de 4 ans » :**

- **4 médecins généralistes, 1 pédiatre,**

Afin d'être force de proposition auprès de l'OR2S et des PMI sur les potentielles spécialités médicales qui pourraient être conviées, l'URPS Médecins a sollicité ses membres médecins généralistes et pédiatres. Les spécialités de Pédiatre, ORL, Ophtalmologiste, Neuropsychiatre et Pédopsychiatre ont été identifiées comme potentielles ressources post-orientation bilan de 4 ans.

A l'issue de ce 1^{er} focus-group, un point a été fait avec l'OR2S afin que ces derniers puissent revenir vers l'URPS Médecins sur :

- une proposition de grille d'entretien pour le 2^{ème} focus-group « Orientation post-bilan de 4 ans » qui devait être travaillé sur la base des échanges du focus group « Réalisation Bilan de 4 ans »,
- un retour quant aux spécialités à convier au 2^{ème} focus-group (en plus des ophtalmologistes et ORL qui avaient été initialement identifiés), étant entendu que ce 2^{ème} focus group réuniraient médecins généralistes/pédiatres et autres médecins spécialistes.

- **2^{ème} focus-group médecins généralistes, pédiatres et autres spécialistes (ORL, Ophtalmologiste, etc.) sur le versant « Orientation post-bilan de 4 ans ».**

Suite à des changements de modalités effectués par l'OR2S et les PMI, sans y associer ni informer au préalable l'URPS Médecins, celle-ci a appris qu'il n'y aurait pas de **2^{ème} focus-group** « Orientation post-bilan de 4 ans » **mais** :

- **1 atelier « recours aux soins »,**
- Réunissant les professionnels de santé, les PMI et l'ARS,
- Présentation des données statistiques et qualitatives pour échanger afin d'émettre des solutions ou actions permettant de favoriser l'accès aux soins dans la région,
- **8 médecins libéraux présents (3 médecins généralistes, 3 pédiatres, 1 ORL et 1 ophtalmologiste),**

Même si les libéraux ont pris la parole lors de cet atelier, il a été difficile pour ces derniers d'être pleinement force de proposition n'ayant pas été destinataires des résultats de l'étape 1 sur la réalisation des entretiens collectifs « réalisation des bilans de 4 ans ».

Certificats de santé du 8^{ème} jour, 9^{ème} et 24^{ème} mois :

- **Entretiens individuels** avec quelques médecins afin d'approfondir certains sujets du questionnaire à destination des médecins généralistes et pédiatres de la région réalisé en 2022 :

- **5 médecins généralistes, 1 pédiatre.**



Arrêt de l'action en **2024**. Les rapport d'études seront en possession des Départements et non de l'URPS Médecins.

Fin d'étude initialement prévue en 2023 mais décalée à 2024 du fait des évolutions des modalités d'étude.



207h de travail, soit 0,15 équivalent temps plein

Améliorer les compétences des professionnels de santé en matière de santé environnementale et des perturbateurs endocriniens et renforcer les pratiques de conseils et d'accompagnement auprès des publics fragiles que sont les femmes enceintes et jeunes enfants



Sensibiliser les médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes libéraux aux polluants environnementaux, leur impact sur la santé des femmes enceintes et leurs enfants. La finalité est qu'ils puissent informer et conseiller les futurs et jeunes parents sur les gestes et pratiques à suivre ou à éviter afin d'assurer la bonne santé de l'enfant tout au long de sa vie.

Passage des Attachés d'Information :

- **Prise de contact avec les médecins généralistes, les gynécologues, les pédiatres, les masseurs-kinésithérapeutes et les sages-femmes** des arrondissements de **Saint Quentin et Vervins**, et lancement de la prise de contact avec les professionnels de l'arrondissement de **Clermont** et la zone de proximité de **Lens Hénin**.

Les visites avaient pour objectif de :

- Développer ou renforcer les connaissances des professionnels de santé sur la thématique des perturbateurs endocriniens, notamment pour le public femmes enceintes et jeunes enfants, par l'abord des dimensions « qualité de l'air intérieur dont les produits ménagers / alimentation / cosmétiques »,
- D'échanger et identifier les problématiques rencontrées par ces professionnels.

- **882** professionnels de santé contactés,
- **687** visites, soit **77,9%** de taux d'acceptation,
- **35,4%** (N=247) des entretiens ont duré **plus de 20 minutes**, soit plus longtemps qu'une consultation moyenne.



Ce qu'il ressort de ces visites :

- Abord de la thématique :
 - **Alimentation** : La majorité des professionnels rencontrés (N=472, soit 68.7%) a pour habitude d'aborder la santé environnementale sur cette thématique.
 - Peu de professionnels l'abordent systématiquement (**4%**, soit 19 professionnels).
 - **Qualité de l'air intérieur** : **36.53%** (N=251) abordent la santé environnementale sur cette thématique.
 - **Cosmétiques et produits d'hygiène** : **22.5%** (N=155) abordent la santé environnementale sur cette thématique.
 - Les liens entre facteurs environnementaux et pathologies prises en charge au quotidien sont faits par les professionnels sur la question de l'alimentation mais aussi sur la qualité de l'air intérieur. Ils sont moins explicites s'agissant des cosmétiques et produits d'hygiène.
 - Une marge de progression est possible et nécessaire en terme d'abord des 3 dimensions auprès des futurs et jeunes parents.
- Éléments de connaissance :
 - **99%** (N=679) des professionnels sont satisfaits de ces visites.
 - Elles permettent de connaître les recommandations en vigueur en matière de santé environnementale dans le cadre de la périnatalité. Ces recommandations sont jugées pertinentes, et les professionnels projettent de les partager aux futurs et jeunes parents.
 - Un axe est à renforcer sur la qualité de l'air intérieur, et davantage encore sur la thématique des cosmétiques et produits d'hygiène, qui restent insuffisamment abordées.



Soirées de sensibilisation territorialisées :

- Médecins Généralistes, Gynécologues, Pédiatres, Sages Femmes, Masseurs Kinésithérapeutes
- Objectifs de leur permettre de :
 - Identifier les liens entre l'environnement quotidien et la santé de la femme enceinte, allaitante et du nourrisson,
 - Se sentir à l'aise pour relayer des conseils aux futurs et jeunes parents,
 - Hiérarchiser et adapter les conseils à leur patientèle,
 - Avoir des repères pour accompagner et orienter grâce à des ressources pédagogiques « santé-environnement et périnatalité ».



- Webinaire (2h) :

2 vidéos introductives au webinaire

- **les enjeux de la parentalité** : www.youtube.com/watch?v=ZsyavaH5Oxc
- **la notion de santé environnementale** : www.youtube.com/watch?v=7w2TZnefLHo

- Contenu du webinaire :

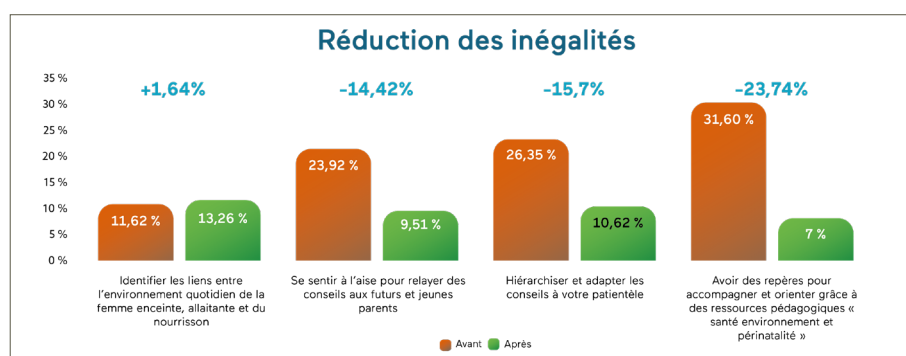
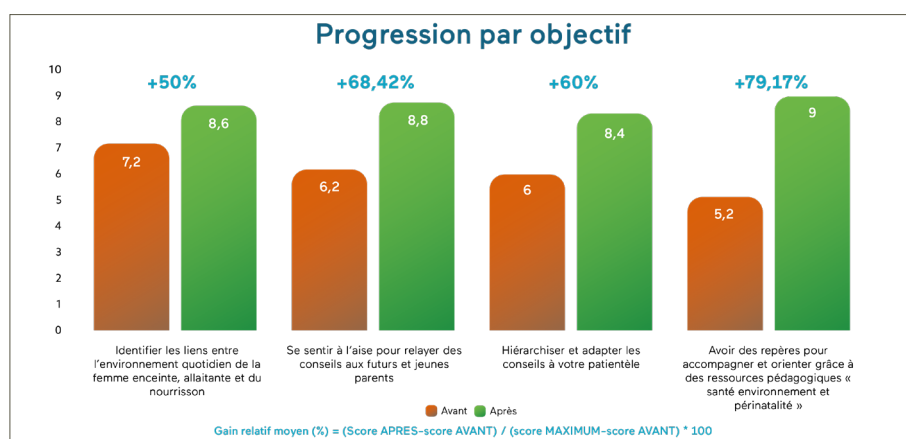
- Qualité de l'air intérieur,
- Cosmétiques et produits d'hygiène,
- Alimentation,
- Outils au service de l'abord de la thématique avec la patientèle, les outils ressources pour les professionnels,
- Posture professionnelle.

- **45 inscrits** :

- **19 participants** :
6 masseurs kinésithérapeutes,
4 médecins généralistes,
7 sages-femmes et 2 non renseignés,
- **17 ont visionnés le replay**.

- Satisfaction moyenne de **9,6/10**,
- **100%** des répondants recommandent la sensibilisation,

- Gain de compétence sur chacun des objectifs fixés :



**2 936h de travail,
soit 1,9 équivalent
temps plein**

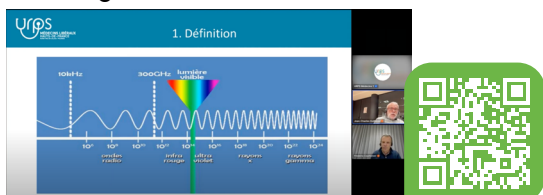
Sensibiliser les professionnels de santé à l'importance du remplissage du carnet de santé concernant les examens radiologiques de l'enfant, aux notions de radioprotection spécifiques à ce public et notamment la radiosensibilité des enfants et la radiosensibilité de certains organes (ex : thyroïde) et les sensibiliser au bon usage des examens radiologiques auprès du public enfant



Sensibiliser les professionnels de santé à l'impact des rayons ionisants sur les enfants.

1 webinaire régional (1h) :

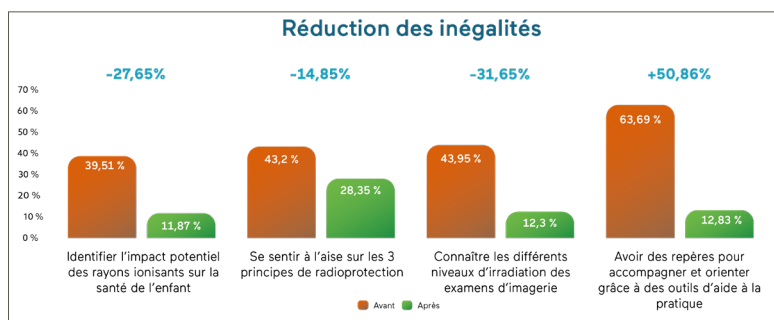
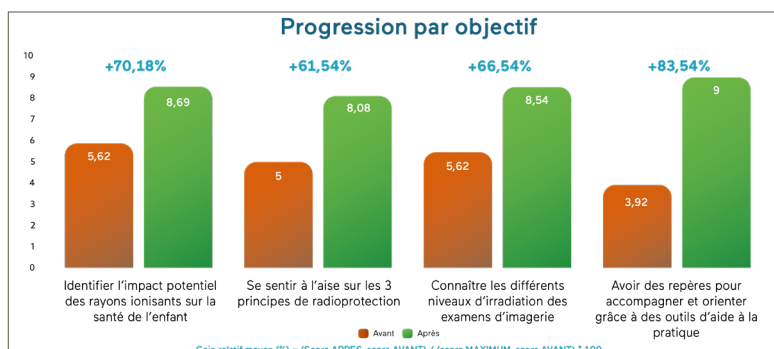
« Exposition des enfants aux rayons ionisants en imagerie médicale » :



www.youtube.com/watch?v=W78PC8NxTyg

- **71 inscrits :**
 - **29 participants** (médecins généralistes et pédiatres)
 - **8 ont visionné le replay** (44 au 01/08/2024).
- Satisfaction moyenne de **8,96/10**,
- **100%** des répondants recommandent le webinaire.

- Contenu :
 - Définition de ce que sont les rayons ionisants,
 - Pourquoi limiter l'exposition des enfants aux rayons ionisants ?
 - Les principes de la radioprotection,
 - Les outils d'aide à la pratique (dont la présentation du nouveau site ADERIM/Radioclic).
- Animé par le Dr Guilbeau (radiologue) et modéré par le Dr Couttenier (gastro-pédiatre),
- Gain de compétence sur chacun des objectifs fixés :



- **1 présentation lors de la Journée Régionale de Médecine (JRM) de l'Université de Lille :**
 - **114 participants** à la journée (médecins généralistes, médecins conseils et internes)
 - **2 sessions de 45 minutes** durant lesquelles le Dr Guilbeau a présenté l'exposition des enfants aux rayons ionisants,
 - **30 questionnaires de satisfaction : 100%** des répondants très satisfait.



Action clôturée.



**677h de travail,
soit 0,4 équivalent temps plein**

Améliorer les compétences des professionnels de santé en matière de repérage, prise en charge et orientation des femmes victimes de violences

Projet qui rassemble les 10 URPS des Hauts-de-France, développé en partenariat avec le Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité (DSRP) OREHANE.



Son objectif est de renforcer les compétences des professionnels de santé au service du repérage, l'orientation et la prise en charge des victimes de violences intrafamiliales.

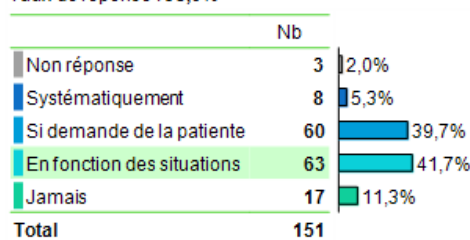
Passage des Attachés d'Information :

- Auprès des médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, sages-femmes et des masseurs-kinésithérapeutes
- Objectifs de :
 - Développer ou renforcer les connaissances des professionnels sur ce que recouvrent les violences intrafamiliales, la notion de cycle de la violence, etc. ,
 - Présenter des outils d'aide à la pratique (affiches, guide et fiches HAS, violentomètre, protocole de signalement départemental lorsqu'il existe, etc.),
 - Présenter les ressources locales.
- **193 professionnels de santé** contactés sur les zones de proximité de l'Audomarois (73 médecins généralistes, 4 gynécologues, 5 sages-femmes et 2 pédiatres) et du Douaisis (90 médecins généralistes, 4 gynécologues, 12 sages-femmes et 3 pédiatres).
- **149 professionnels** ont accepté la visite, soit un taux d'acceptation de **77,2%**.
- **94%** des entretiens (N=140) ont duré plus de 20 minutes et **28,6%** (N=40) plus de 30 minutes, soit plus longtemps qu'une consultation moyenne.

Pratiques professionnelles :

Est-ce que le professionnel aborde les violences conjugales auprès de ses patientes ?

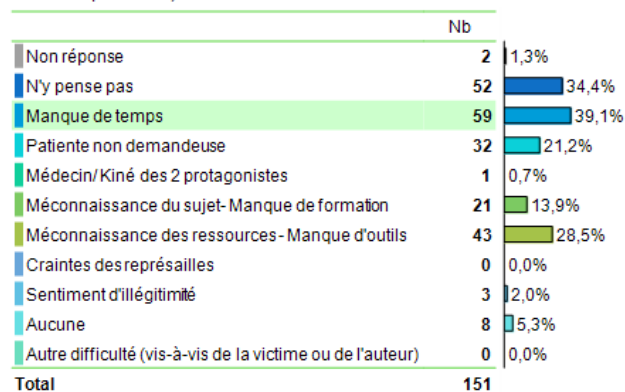
Taux de réponse : 98,0%



Difficultés des professionnels pour prendre en charge les patientes :

Quelle(s) difficulté(s) le professionnel rencontre-t-il pour aborder la thématique de la violence conjugale ?

Taux de réponse : 98,7%



- Éléments de connaissances sur les violences intrafamiliales après la visite des Attachés d'Information :
 - **39%** des professionnels (N=58) identifient ce que sont et recouvrent les violences intrafamiliales,
 - **52%** des professionnels (N=77) cernent ce qu'est le cycle de la violence.

- Méconnaissance des outils disponibles avant le passage des Attachés d'information :

- **92.6%** des professionnels (N=138) jugent pertinent, après présentation, le site "arrêtonslesviolences.gouv.fr",
- **51.6%** (N=78) jugent pertinente la plaquette départementale "Violences au sein du couple",
- **92.6%** (N=138) jugent pertinent, après présentation, l'outil Violentomètre,
- **90.6%** (N=136) jugent pertinente, après présentation, la fiche pratique HAS "Comment repérer et évaluer",
- **77.8%** (N=116) jugent pertinente, après présentation, la fiche pratique HAS "Comment agir",
- **97.3%** (N=145) jugent pertinent, après présentation, Mémodevie.

- **97.4% des professionnels (N=147) sont satisfaits** des visites des attachés d'information :

Le professionnel est-il satisfait de cette visite ?

Taux de réponse : 97,4%

	Nb	
Non réponse	4	2,6%
Autre	0	0,0%
non	0	0,0%
oui	147	97,4%
Total	151	

Soirées de sensibilisation territorialisées :

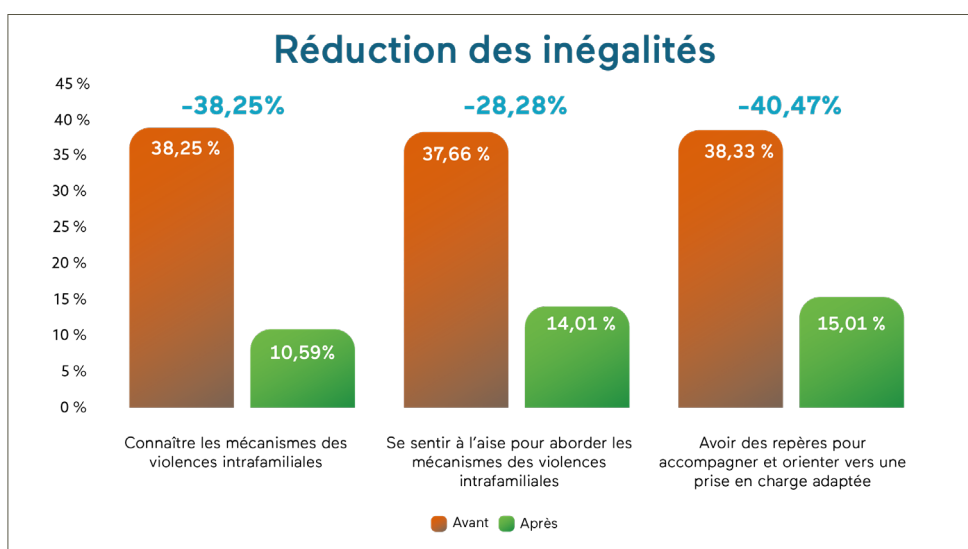
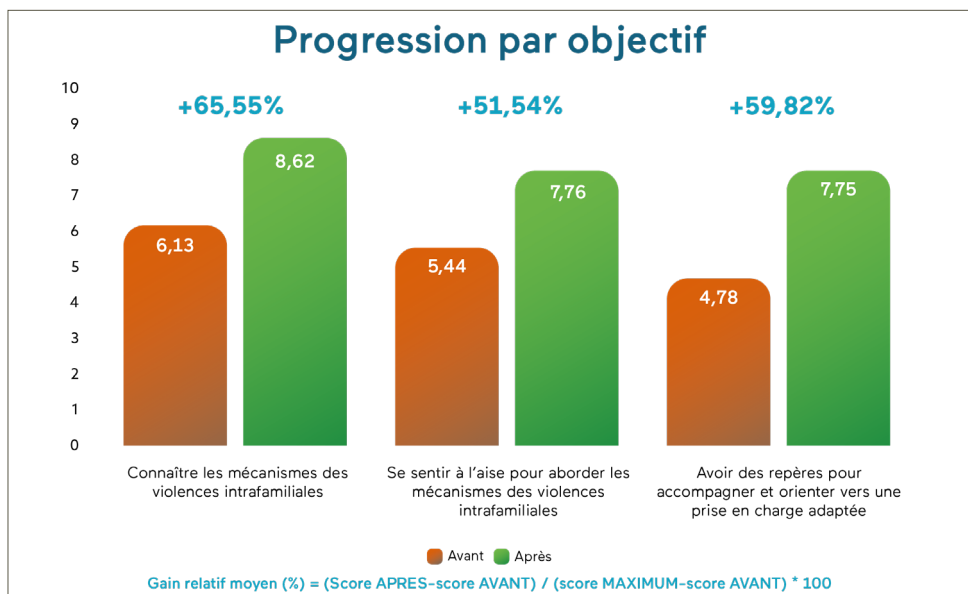
- **3 soirées** de sensibilisation sur les territoires suivants :
 - Cambrésis,
 - Audomarois,
 - Douaisis,
- A destination des professionnels libéraux, de PMI et hospitaliers,
- **145 participants** (dont 102 libéraux) :
 - **88 en Cambrésis** (dont 62 libéraux),
 - **28 en Audomarois** (dont 20 libéraux),
 - **29 en Douaisis** (dont 20 libéraux),
- Dossier pédagogique envoyé à chaque participant à l'issue de chaque soirée,
- Évaluation des soirées :
 - Moyenne des pré et post-test par territoire :

Territoire	Moyenne avant	Moyenne après
Cambrésis	15,47	17,97
Audomarois	15,38	18,54
Douaisis	16,75	19,08

- Questionnaires de satisfaction
 - Note moyenne de satisfaction des soirées de **8,87/10**
 - Note moyenne de recommandation des soirées de **9,35/10**
 - **28%** ont des attentes d'approfondissement de la thématique,



- Les participants déclarent :
 - Mieux connaître les mécanismes des violences intrafamiliales,
 - Se sentir davantage à l'aise pour aborder la question des violences intrafamiliales,
 - Avoir des repères pour accompagner et orienter vers une prise en charge adaptée.



1857h de travail, soit 1,15 équivalent temps plein

Développer des actions en adéquation avec les pratiques et besoins des professionnels de santé du territoire en matière d'addictions



Intérêt d'une action concertée et en adéquation avec les besoins du terrain, évitant l'effet « superposition d'action ».

3 objectifs :

Réaliser un état des lieux afin d'adapter la réponse aux besoins :

- **Enquête en ligne :**
 - Mobilisation des **CPTS (Grand Denain, Amandinoise, Grand Valenciennes, Grand Calais)**, sur les territoires ciblés Valenciennois et Calais
 - Construction du questionnaire,
 - Envoi de l'enquête par chaque URPS à sa profession ainsi que par les CPTS à leurs adhérents :
 - **79** répondants sur le territoire du **Valenciennois**,
 - **22** répondants sur le territoire du **Grand Calais**,
 - Analyse des résultats.
- **3 focus-group MSP :**
 - Co-animation FEMAS / URPS Médecins,
 - Analyse des focus-group.

Apporter une réponse coordonnée dans le soutien à l'accompagnement des patients au sevrage tabagique :

Suite à l'enquête et aux focus-group, **les résultats et pistes d'actions ont été partagés lors d'1 comité de pilotage inter-partenaires et de 2 comités territoriaux :**

- Le Comité Territorial du Calais souhaite entamer la mise en place des activités **2024** par la rencontre entre professionnels de santé et ressources de la prise en soin du sevrage tabagique ; pour faciliter la connaissance, repérer le domaine d'intervention de chacun, les collaborations et l'orientation des patients. Les sensibilisations pluriprofessionnelles interviendront dans un 2nd temps en **2024**.
- Le Comité Territorial du Valenciennois a défini les mêmes modalités pour **2024** que celles du territoire du Calais.

Développer de nouvelles offres d'accompagnement territorialisées :

Cette activité est à envisager à compter de 2024.



Ce projet a répondu aux attentes grâce à l'adaptation du projet à la temporalité des CPTS et MSP, à l'accueil favorable du projet par celles-ci ainsi que leurs mobilisations sur les suites envisagées au diagnostic territorialisé.



677h de travail, soit 0,4 équivalent temps plein

Permettre la participation des médecins généralistes à l'étude COCOVILATE recensant les patients ambulatoires ayant des symptômes persistants ou tardifs suite à une infection par le SARS-COV2

L'objectif de cette action était de permettre la participation des médecins généralistes à l'étude COCOVILATE recensant les patients ambulatoires ayant des symptômes persistants ou tardifs suite à une infection par le SARS-COV2.

Cette étude avait pour objectif de réaliser une cohorte ciblée sur la survenue de symptômes persistants ou tardifs suite à une infection par le SARS-COV2 chez les patients ayant été suivis en ville. La finalité était d'aboutir à une photographie en ville des patients non pris en charge par le secteur hospitalier.



Cette action s'est arrêtée en 2023 car l'investigateur (le CH de Tourcoing) a stoppé son action, malgré les relances de l'ARS et celles de l'URPS médecins.

Des médecins investigateurs ont été mobilisés inutilement, décrédibilisant ainsi l'URPS Médecins en tant que porteur de recherche alors que la défection du CH de Tourcoing était indépendante de notre volonté.



27h de travail, soit 0,02 équivalent temps plein

Promouvoir les 8 Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) en Hauts-de-France via les soirées de sensibilisation et capsules vidéo à destination des professionnels de santé libéraux



L'action vise à :

- **Sensibiliser les professionnels de santé libéraux** et notamment les médecins généralistes, les pédiatres, les professionnels de santé des PMI au nouveau guide de repérage « Détecter les signes d'un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans ».
- **Promouvoir les 8 Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO)** déployées sur la région des Hauts de France auprès des professionnels de santé et ce, afin de permettre une prise en charge précoce des enfants à risque de développer un trouble du neurodéveloppement.

6 capsules vidéo, reprenant le contenu des soirées de sensibilisation (réalisées en 2023) :

www.urpsml-hdf.fr/pco/



1. **Qu'est-ce que les Troubles du Neurodéveloppement (TND) ?**
Dr Kéchid, Psychiatre du CRA NPDC
2. **Qu'est-ce qu'une Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) ?**
Dr Simonnot, Neuropédiatre et Médecin de la PCO de la Somme - Pas de Calais. Mme Van Lierde, Directrice du CRA NPDC
3. **Quelle est la place du médecin libéral ?**
Dr Couttenier, Pédiatre Libéral
4. **Quels outils ?**
Dr Caron, Pédiatre Libéral
5. **Présentation de Neurodev.**
Mme Letombe, Directrice de Neurodev
6. **Présentation du CRA Nord-Pas de Calais.**
Mme Van Lierde, Directrice du CRA NPDC



- Depuis le début de l'action, **7 soirées de sensibilisations** ont été organisées :
 - **299 professionnels de santé sensibilisés** (219 médecins généralistes, 2 infirmiers, 2 masseurs-kinésithérapeutes, 10 orthophonistes, 11 pédiatres, 3 psychiatres, 8 psychologues, 1 assistante sociale, 12 médecins de l'éducation nationale, 9 médecins de PMI, 2 pédiatres de PMI, 1 pharmacien, 5 psychologues de PMI, 10 puéricultrices, 1 psychomotricien, 1 ergothérapeute, 2 coordinateurs de CPTS).
 - Taux d'appréciation de **94,8%**.
 - Pour rappel, la soirée sur la PCO de l'Oise n'a pas été réalisée suite à une décision conjointe avec l'ARS.



Action terminée en 2023



227h de travail, soit 0,15 équivalent temps plein



Sensibiliser et informer les médecins libéraux (généralistes, neurologues et MPR) à la prescription des prestations des ESPRAD



Présentation du dispositif ESPRAD (prestation de prévention et de réadaptation à domicile), lors d'une visite individuelle par les attachés d'information, auprès des praticiens concernés (médecins généralistes, neurologues libéraux, gériatres libéraux et médecins MPR libéraux).

L'objectif étant une meilleure utilisation des ressources que sont les dispositifs médico-sociaux existants afin d'améliorer la prise en charge des personnes atteintes de sclérose en plaques, de maladie de Parkinson (et apparentées) ou à haut risque de chute âgées de 60 ans et plus.

659 médecins rencontrés (53% des médecins contactés) :

- ESPRAD d'Abbeville.....113
- ESPRAD d'Adres.....5
- ESPRAD de Capinghem.....25
- ESPRAD de Caudry.....37
- ESPRAD de Dunkerque.....251
- ESPRAD de Le Nouvion.....48
- ESPRAD de Lestrem.....46
- ESPRAD de St Pol sur Ternoise.....121
- ESPRAD de Vimy.....13



Le projet se clôturant à la fin de l'année 2023/début 2024, les attachés d'information n'ont pas pu relancer les médecins libéraux comme à l'accoutumé. Cela explique le nombre de visites moins important en 2023.



2 639h de travail, dont 1920h d'attaché d'information, soit 1,7 équivalent temps plein.



Arrêt de l'action en **2024**.

Le bilan qualitatif des attachés d'information complet sera réalisé. Voici les premiers résultats :

L'entretien a-t-il été ?

Spécialité du professionnel rencontré

	Accepté en présentiel		Accepté par téléphone		Accepté par visio		Refusé		Abandon		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Généraliste	2456	76,5%	63	2,0%	13	0,4%	553	17,2%	126	3,9%	3211	100,0%
Neurologue	12	52,2%	1	4,3%	0	0,0%	10	43,5%	0	0,0%	23	100,0%
Médecin MPR	5	83,3%	1	16,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	100,0%
Géronte	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%
autre	38	73,1%	0	0,0%	0	0,0%	14	26,9%	0	0,0%	52	100,0%
Total	2512	76,3%	66	2,0%	13	0,4%	577	17,5%	126	3,8%	3294	

$p = <0,01$; $\chi^2 = 49,82$; ddl = 16 (TS)

Le professionnel connaissait-il l'ESPRAD avant votre passage ?

	Non mais connaît structure porteuse		Non		Oui		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Généraliste	1249	48,8%	1136	44,4%	176	6,9%	2561	100,0%
autre	5	12,5%	35	87,5%	0	0,0%	40	100,0%
Neurologue	5	33,3%	8	53,3%	2	13,3%	15	100,0%
Médecin MPR	3	50,0%	2	33,3%	1	16,7%	6	100,0%
Gériatre	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	2	100,0%
Total	1263	48,1%	1182	45,0%	179	6,8%	2624	

p = <0,01 ; Khi2 = 32,81 ; ddl = 8 (TS)

Après présentation, le professionnel trouve-t-il que l'ESPRAD répond à un besoin sur son territoire ?

	Très pertinent		Pertinent		Peu Pertinent		Ne se prononce pas		Total	
	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.
Capinghem (Métropole Lilloise)	168	18,4%	741	81,3%	2	0,2%	0	0,0%	911	100,0%
Villers-Cotterêts (Château-Thierry / Soissons)	Compléments		3	17,6%	1	5,9%	2	11,8%	17	100,0%
Oise-Est (Compiègne / Senlis)	1	1,1%	84	94,4%	2	2,2%	2	2,2%	89	100,0%
Somme-Est (Amiens / Montdidier / Péronne)	24	12,1%	164	82,4%	4	2,0%	7	3,5%	199	100,0%
Saint-Erme (Laon)	11	47,8%	10	43,5%	1	4,3%	1	4,3%	23	100,0%
Douai (Douaisis)	43	26,2%	110	67,1%	0	0,0%	11	6,7%	164	100,0%
Sambre-Avesnois (Sambre-Avesnois)	21	22,1%	56	58,9%	6	6,3%	12	12,6%	95	100,0%
Valenciennois Quercertain (Valenciennois/ Sambre)	37	18,4%	125	62,2%	7	3,5%	32	15,9%	201	100,0%
Ardres (Calais / Boulonnais / Audomarois)	93	41,9%	127	57,2%	2	0,9%	0	0,0%	222	100,0%
Dunkerque (Dunkerquois / Flandre intérieure)	39	22,4%	132	75,9%	3	1,7%	0	0,0%	174	100,0%
Vimy (Lens / Hénin)	3	11,1%	22	81,5%	1	3,7%	1	3,7%	27	100,0%
Lestrem (Béthune / Bruay)	20	31,7%	43	68,3%	0	0,0%	0	0,0%	63	100,0%
Crèvecœur (Beauvais / Clermontois)	2	3,0%	65	97,0%	0	0,0%	0	0,0%	67	100,0%
Saint Pol sur Ternoise (Arrageois)	14	12,2%	92	80,0%	1	0,9%	8	7,0%	115	100,0%
Total	487	20,6%	1774	74,9%	30	1,3%	76	3,2%	2367	

p = <0,01 ; Khi2 = 401,87 ; ddl = 39 (TS)

Parmi les professionnels interrogés, 1774 trouvent l'action pertinente et 487 la trouve très pertinente pour un total de 95,8%. Ces résultats témoignent de l'intérêt manifesté par les médecins à prescrire des prises en charge en ESPRAD, répondant ainsi à un besoin identifié sur le territoire.

Les retours des professionnels indiquant que l'ESPRAD satisfait aux besoins locaux sont observés dans quasiment l'ensemble des Hauts-de-France.

Dans l'ensemble, une importance majorité des répondants reconnaissent la pertinence de l'ESPRAD pour répondre aux besoins territoriaux, soulignant ainsi l'importance du passage des attachés pour sensibiliser les médecins à cette prise en charge.

Proposer un tutorat à destination des médecins intervenant en EHPAD (en tant que médecin coordonnateur ou nouveau médecin traitant) par la création d'un pool régional de médecins coordonnateurs expérimentés et le kit EHPAD

Afin de favoriser l'intégration des médecins en EHPAD, l'URPS Médecins a créé **2 outils** :

1. Un Kit EHPAD

En 2023, le kit EHPAD (outil permettant de faciliter les interventions des médecins au sein d'un EHPAD, de les éclairer sur son fonctionnement, sur les missions des différents intervenants, sur leur rôle au sein de ce dernier et de les outiller pour faciliter leur pratique/intervention) a été mis à jour :

- Suppression des données obsolètes liées à la crise sanitaire,
- Ajustement de la section sur la téléconsultation,
- Mise à jour des cartographies.



Téléchargez le kit EHPAD :
www.urpsml-hdf.fr/kit-ehpad/



2. Un tutorat de médecins coordonnateurs

Un pool de médecins coordonnateurs régional expérimentés a été créé dans le but d'accompagner les médecins libéraux intervenant nouvellement ou occasionnellement en EHPAD. Ces derniers, s'ils n'ont pas d'acculturation au milieu de l'EHPAD peuvent être en difficultés par rapport à l'organisation, la structuration des équipes, les possibilités de soins. Les médecins coordonnateurs sont donc là pour les **accompagner et leur fournir un appui personnalisé** pour faciliter une prise en soin optimale des résidents.

Les médecins coordonnateurs peuvent être contactés par tous médecins de la région souhaitant un accompagnement ou des conseils personnalisés.

Retrouvez leurs coordonnées des médecins coordonnateurs :
www.urpsml-hdf.fr/tutorat-des-medecins-coordo



En 2024, ces 2 outils étant sous-utilisés, des **réunions d'information territorialisées** seront organisées afin de les présenter et que les médecins s'en saisissent dans leur pratique quotidienne. Ces réunions seront à destination des médecins généralistes (environ 5000), EHPAD (609) et coordonnateurs de filières gériatriques (24).

Nous sommes en attente de la mise en lien par l'ARS, à sa demande, des structures pouvant bénéficier de ces outils.

La communication des réunions territorialisées étant à réaliser sur 2024, avec l'accord de l'ARS, l'ensemble des fonds n'ont pas été utilisés. L'ARS a accepté de prolonger l'action jusqu'en fin 2024.



307h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

Contribuer à la mise en place des activités de télé-expertise dermatologique (tumeurs cutanées)



1 étude médico-économique de l'expérimentation de téléexpertise, menée dans le cadre d'un appel à projet de l'INCA (Institut National du Cancer).

Pour rappel,

En 2019, notre dossier a été retenu dans le cadre d'un appel à projet de l'INCa, projet d'une durée de 3 ans. L'enjeu de l'évaluation est d'apporter des éléments quantifiables pour apporter des preuves de l'efficacité de la téléexpertise sur les suspicions de tumeurs cutanées car peu d'éléments à ce jour sur la plus-value de cette pratique mais également d'observer et chercher à comprendre le fonctionnement du dispositif tel que proposé et de repérer les éléments à corriger pour une reproductibilité dans d'autres territoires. Pour cette évaluation, nous sommes accompagnées par l'IMT Atlantique, l'EHESP et du GRADeS INEA.

Cette étude porte sur **2 axes** :

- Mesurer l'efficacité de ce programme de dépistage précoce des tumeurs cancéreuses et ensuite d'en déduire son efficacité (approche médico-économique) avec une étude rétrospective et une étude prospective, données issues de 2 plateformes Inovélan et Maincare (Prédice)
- Comprendre l'organisation de la pratique des soins afin d'en évaluer les conditions de reproductibilité (approche évaluative de type sociologique et organisationnelle) et de définir les rôles respectifs de l'URPS, de l'ARS, du GRADeS en vue de définir les éléments structurant pour la reproductibilité du dispositif en médecine de ville et en définir les règles de partenariat.

Une subvention de l'INCa a donc été allouée pour mener ces 2 études.

En 2022, dans le cadre de l'étude prospective, **une trentaine de médecins généralistes se sont vus dotés de dermatoscope**. L'objectif était de comparer les demandes de téléexpertise avec et sans dermatoscope en fonction d'un groupe témoin en consultation classique. Avec la mise à disposition de ces dermatoscopes, et l'augmentation du nombre de médecins généralistes utilisant l'application, le nombre de demande d'avis de téléexpertise a drastiquement augmenté.

Ces télé-expertises étaient financées par l'ARS avant la mise en place du droit commun, y compris dans le cadre de cette étude.

Une demande a été faite pour ne pas biaiser l'étude INCA, de continuer via ce modèle de financement jusqu'à la fin des inclusions au 31/12/2022.

La subvention accordée par l'ARS ne couvrant pas le nombre d'avis de téléexpertise en 2022, il a été accordé sur 2023 une reprise sur déficit.



En **2024**, cette étude est cours de finalisation. Nous sommes toujours en attente des données de l'assurance maladie pour faire l'analyse coût efficacité.

Promouvoir la télémédecine : développer les usages de la télémédecine auprès des professionnels de santé libéraux

Afin de promouvoir la télémédecine et développer les usages, différentes actions ont été menées :

→ Prédice :

La subvention accordée comportait la maintenance de la plateforme Prédice pour sa mise à disposition auprès des professionnels de santé libéraux.

La facture pour la maintenance 2023 a été reçue en 2024 et a été provisionnée pour charge.

→ Benchmark des solutions de télémédecine :

Travail avec le GRADeS Inéa d'un tableau comparatif des solutions de télémédecine afin d'accompagner les professionnels de santé sur le choix d'une solution de télésanté.

Ce tableau comporte différents items comme notamment les services (téléconsultation, téléexpertise, messagerie instantanée, agenda en ligne, e-RCP, etc), les fonctionnalités, l'accessibilité, la sécurité de la plateforme, le matériel requis.

Tableau finalisé en 2024 :

<https://esante-hdf.fr/un-panorama-de-loffre-numerique-pour-les-cpts-en-hdf/>



→ Projets en Télésanté :

- **Télésurveillance dans le cadre du programme ETAPES :**
 - Temps d'échanges avec ADEL santé pour la continuité de l'expérimentation.
 - Information des médecins libéraux de l'entrée dans le droit commun de la télésurveillance à compter du 1^{er} juillet 2023.
 - Accompagnement des pneumologues du programme ETAPES à la fin de l'expérimentation. Une ESS de Pneumologie est en cours de structuration.
- **Téléexpertise :**

Accompagnement de 2 CPTS :

 - Structurer la téléexpertise portant sur les suspicions de tumeurs cutanées pour l'une,
 - Mettre en place de la téléexpertise en ophtalmologie pour l'autre.
- **Téléconsultation :** Un premier contact a été initié avec le Dr Turi qui souhaitait organiser la téléconsultation sur son territoire ; Cependant ce dernier ayant changé de lieu d'exercice, il n'y a pas eu de suite à ce projet.
- **Téléconsultation en EHPAD** afin de pouvoir accompagner les médecins libéraux qui le souhaitent à proposer de la téléconsultation aux résidents pris en soins en EHPAD :
 - Définition du plan d'action - Groupe de travail composé de 4 médecins généralistes.
 - Rédaction de 2 questionnaires :
 - à destination des EHPAD afin de collecter différentes informations sur leur organisation,
 - à destination des médecins libéraux intervenant au sein de la structure afin de leur proposer de mettre en place une activité de téléconsultation avec les résidents pris en charge au sein des EHPAD.
 - Rédaction d'un document de synthèse présentant l'organisation proposée par le médecin libéral souhaitant mettre en place de la téléconsultation.
 - Rencontre des coordinateurs de filière gériatrique pour lesquels les territoires sont en cours de déploiement « projet de la téléconsultation de spécialités en établissement.

Lors d'une réunion de cadrage avec l'ARS, il nous a été demandé d'attendre pour débiter notre action.



370h de travail, soit 0,25 équivalent temps plein

Participer au déploiement des services et référentiels socles DMP/MSS/INS/PSC en lien avec Mon Espace Santé (MES) et la mise à jour des logiciels Ségur

Pour accompagner au déploiement des services et référentiels socles, différentes actions ont été menées dont :

- **Mise en conformité SEGUR pour les médecins et les pharmaciens** faisaient partie de la vague 1 pour la mise en conformité de leur logiciel métier :
 - **1 questionnaire flash** afin d'obtenir un retour de terrain sur la mise en conformité et les difficultés rencontrées aux médecins libéraux (341 répondants) et aux pharmaciens (118 répondants).
 - **2 webinaires** organisés pour consolider les résultats obtenus et avoir un retour qualitatif des médecins (25 médecins participants).
 - **1 livret** reprenant les réponses aux questionnaires et les 2 webinaires a été rédigé ; fin 2023 ce livret était en cours de finalisation pour envoi aux tutelles.
- **Vérif SEGUR (organisé par l'ANS)** : Temps d'échanges, en présence du GRADeS, pour vérifier l'usage des outils socles selon un cas d'usage :
 - Participation de **5 médecins libéraux** en décembre 2023.
- **Mise en place d'un club utilisateur sur l'usage des outils socles inter-URPS** :
 - L'objectif de ce club utilisateur est de travailler des cas d'usage, pour l'usage des outils socles nationaux et de les expérimenter sur le territoire.
- **Dématérialisation des échanges entre les établissements de santé et les professionnels de santé de ville** :
 - 1^{er} cas d'usage avec des échanges ville / hôpital, avec le CHU de Lille : réception de documents via la messagerie sécurisée.
- **Présentation de « Mon Espace Santé »** à la MSP Le Soleil.



325h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

Être acteur, en tant que pilote inter-URPS, de l'animation territoriale de la feuille de route régionale numérique en santé

- **Rédaction de la feuille de route opérationnel URPS/GRADeS** pour définir les actions et les rôles du GRADeS et de l'URPS sur les 3 axes de la feuille de route du numérique (SEGUR, télésanté et outils régionaux) :
 - Initialement attribuée à un cabinet conseil, il a été demandé de pouvoir la rédiger avec le GRADeS. Cela a permis de construire les actions à mettre en œuvre et de définir les rôles de chacun.
- Réunions avec les chargés de territoire TAN du GRADeS et l'URPS Médecins afin de définir le rôle de chacun sur les territoires.
- 2 réunions avec les CPAM des Hauts de France afin de définir une cartographie des personnes référentes en e-santé (pour l'URPS, le GRADeS et les CPAM) sur les Hauts-de-France.
- **COTAN** : Aucun COTAN et COCOORD n'a été organisé en 2023. Nous étions en attente d'une restructuration de cette comitologie, ce qui explique que les fonds n'ont pas été consommés dans leur intégralité.
- **Réunions inter-URPS** pour présenter les actions pluriprofessionnelles en lien avec la feuille de route.



328h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

Sensibiliser les professionnels de santé libéraux sur la cybersécurité, le RGPD et la e-réputation

Pour accompagner au déploiement des services et référentiels socles, différentes actions ont été menées dont :

• RGPD :

- **1 Webinaire** (organisé en partenariat avec l'Assurance Maladie) à destination des médecins libéraux, afin de rappeler les bonnes pratiques en matière RGPD :
 - Plus de **150 inscrits**
 - **75 participants**
 - **91 replay**



www.youtube.com/watch?v=ktPAk6iVLZo

• Cybersécurité :

Afin de sensibiliser les professionnels de santé aux enjeux de la cybersécurité et dans la continuité de l'action portée avec l'assurance maladie sur le RGPD, il a été élaboré un plan d'action en partenariat avec le GRADeS, la police et le pôle cyber de l'ARS :

- **Faux mail de phishing** pour sensibiliser les médecins :
 - **19 % ont cliqué**

- **1 webinaire** pour apporter des réponses sur l'enjeu de la cybersécurité :
 - **156 inscrits**
 - **70 participants**
 - **114 replay**



www.youtube.com/watch?v=KL4DyZ5rEfc

- **Serious game** : L'URPS Médecins avait budgétisé la création de cet outil mais des mini-vidéos étant disponibles sur la plateforme proposée par le GRADeS, nous n'avons pas eu besoin de travailler à la création de cet outil, ce qui explique que les fonds n'ont pas été consommés dans leur intégralité.

En parallèle, nous avons pris attache auprès de Simusanté qui propose un serious game sur les enjeux de la cybersécurité, serious game en présentiel. Les modalités sont donc à travailler, si nous étions amenés à le proposer aux médecins libéraux.

En **2024**, différents documents réalisés à la suite du webinaire RGPD seront disponibles sur le site Internet de l'URPS Médecins :

www.urpsml-hdf.fr/rgpd/



**407h de travail,
soit 0,25 équivalent temps plein**



Accompagner aux usages des parcours régionaux (validés / identifiés) : Cœur de Femme / Iatroprev / ViaTrajectoire...

- **ViaTrajectoire** : afin de présenter via-trajectoire auprès des médecins généralistes des Hauts de France :
 - Envoi d'une plaquette avec le bulletin d'information URPSml-infos aux 5066 médecins généralistes de la région.
 - Une double page de présentation présentant les nouveaux services de via trajectoire dans le bulletin d'information URPSml-infos :



www.urpsml-hdf.fr/wp-content/uploads/2023/05/JOURNAL-N19_URPS-site-Vdef.pdf

- **Cœur de femme – article 51** :
 - Matérialisation du parcours sur la plateforme PREDICE avec le CHU de Lille.
- **OPTIMED** :
 - En lien avec le GRADeS INEA
 - Participation à la réalisation de l'appel d'offre pour le choix de l'outil.



• DAC

Pour les DAC, un marché public a été mis en place par le GRADeS afin de choisir une autre application. Ce marché était en cours en décembre 2023 ; la définition du formulaire n'a donc pas été travaillée sur le second semestre 2023.



259h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

Action n°2-11

Accompagner les professionnels de santé libéraux aux usages des outils numériques sécurisés et lutter contre la fracture numérique

La feuille de route avec le GRADeS ayant été rédigée sur le premier semestre 2023, et présentée par l'ARS en septembre 2023, toutes les actions n'ont pu être commencées, voire réalisées. Ceci explique que les fonds n'aient pas été consommés.

Action n°2-12

Rendre visible l'offre de santé de la région et permettre aux acteurs de santé de l'organiser

L'Union doit accompagner le GRADeS à la structuration d'un annuaire régional, notamment à la définition de l'expression de besoin des professionnels de santé. Une réunion a eu lieu avec le GRADeS qui a présenté la méthodologie pour la mise en place de cet annuaire.

L'ARS a revu les orientations de ce projet, ce qui explique que les fonds n'aient pas été consommés dans leur intégralité.



Cet annuaire sera travaillé en 2024.

6h sur cette action

Favoriser l'émergence et l'accompagnement des projets de CPTS

Soirées de sensibilisation

2 soirées de sensibilisation

Saint Quentin :

- **56 professionnels** ont participé à cette soirée.
- **53 professionnels** de santé ont manifesté leur intérêt de participer au projet de la CPTS :
 - 28 font partie du groupe de porteurs pour l'écriture d'une Lettre d'Intention.

Oise et Halatte :

- **21 professionnels** ont participé à la réunion.
- Un rattachement à la CPTS Sud Oise et à la CPTS Compiègne et sa région a été envisagé.

Accompagnement individualisé et global

Contact + rencontre

- 5 contacts réalisés avec rencontres (89 professionnels)
- 3 contacts réalisés sans rencontre

Réunion d'Information Territoriale (RIT)

- 9 organisées
- 413 participants
- 2 937 invités

Lettre Intention (LI)

- 5 rédigées

Projet de santé

- 13 projets travaillés
- Dont 10 validés enclenchant la phase ACI

Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI)

- 13 équipes accompagnées par un coaching en amont

Assemblée Générale constitutive de l'association

- 9 organisées

L'Union des URPS accompagne **100%** des projets de CPTS de la région.

34 projets de CPTS accompagnés par l'URPS en 2023

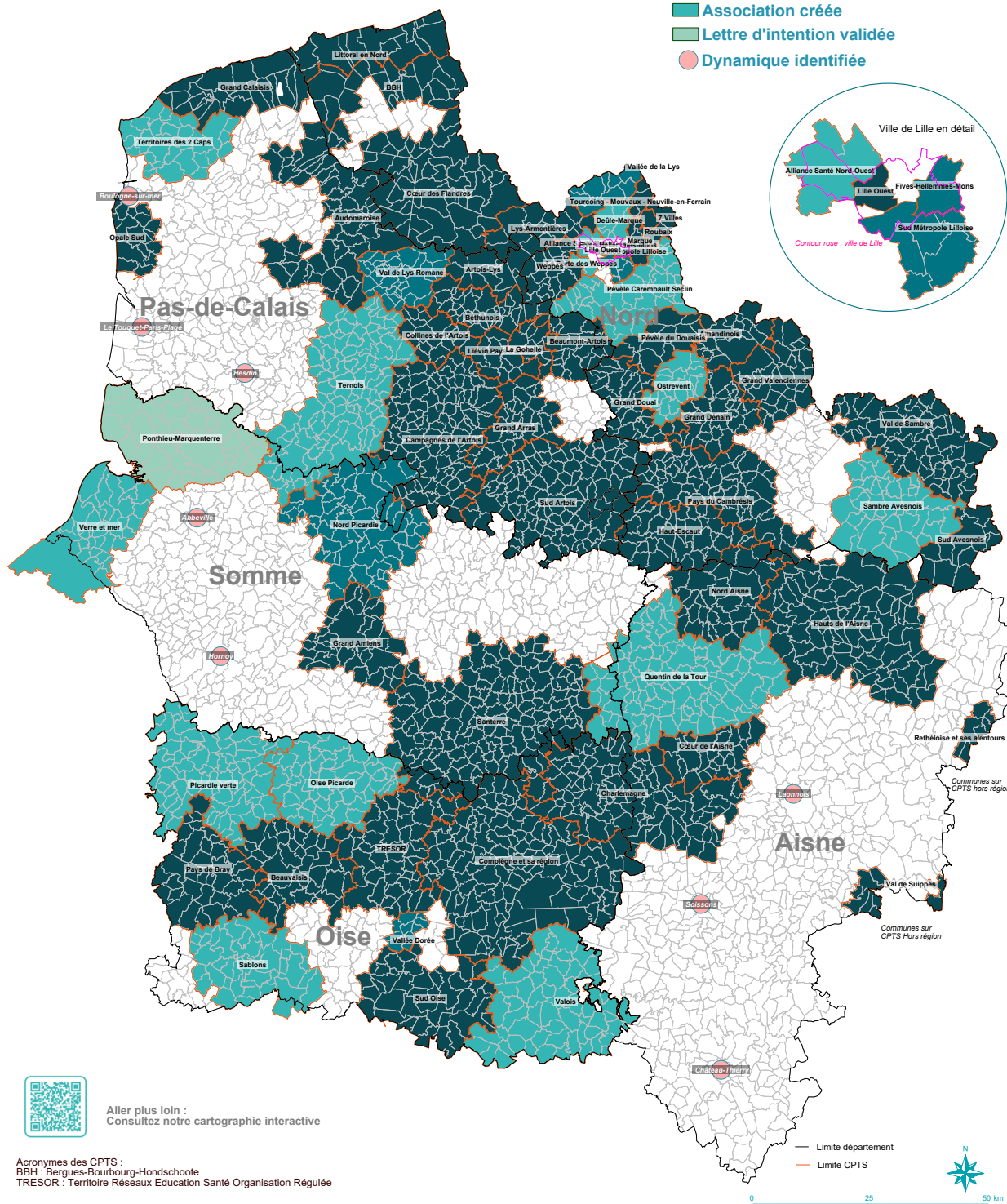
41 CPTS sont aujourd'hui opérationnelles

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) - Région des Hauts-de-France

Situation au 08/01/2024

Stades d'avancement

- ACI signé
- Projet de santé validé
- Association créée
- Lettre d'intention validée
- Dynamique identifiée



Acronymes des CPTS :
BBH : Bergues-Bourbourg-Hondschoote
TRESOR : Territoire Réseaux Education Santé Organisation Régulée



2 836h de travail, soit 1,8 équivalent temps plein

Exercices coordonnés

COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)

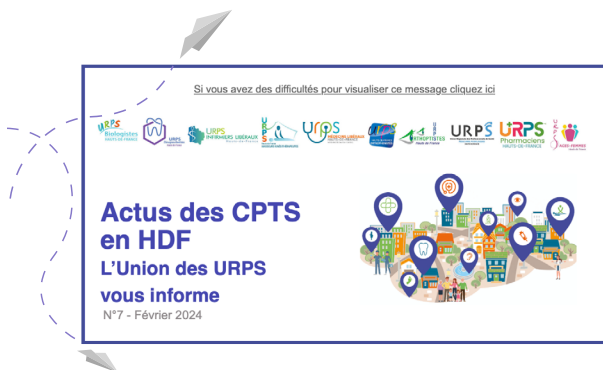
Favoriser le fonctionnement et le déploiement de la CPTS sur le territoire

- **9 réunions mono-professionnelles régionales :**
 - Orthophonistes | 35 orthophonistes participants et 12 CPTS représentées
 - Sages-femmes | 32 sages-femmes participantes et 7 CPTS représentées
 - Pédiatres-podologues | 33 Pédiatres-podologues participants et 11 CPTS représentées
 - Biologistes | 53 biologistes participants et 32 CPTS représentées
 - Masseurs-kinésithérapeutes | 32 masseurs-kinésithérapeutes participants et 11 CPTS représentées
 - Infirmiers | 64 infirmiers participants et 39 CPTS représentées
 - Pharmaciens | 65 pharmaciens participants et 43 CPTS représentées
- **2 réunions territoriales par CPTS pour les Masseurs-kinésithérapeutes :**
 - CPTS Cœur de Flandres | 15 Masseurs Kinésithérapeutes présents (dont 10 non adhérents à la CPTS et 5 adhérents)
 - CPTS Lys Armentières | 15 Masseurs Kinésithérapeutes présents (dont 8 ne connaissant pas la CPTS)



Les réunions sont sur notre chaîne Youtube :
www.youtube.com/c/URPSMédecinsHautsdeFrance

4 Newsletters



- **7 Ateliers inter-CPTS** (1 atelier tous les 1^{ers} jeudis de chaque mois) :
 - Accès Médecin Traitant
 - Gestion de la vie associative
 - Système d'Information en CPTS
 - Soins Non Programmés (SNP) et Service d'Accès aux Soins (SAS)
 - Développement de l'ETP en CPTS
 - Mise en place de parcours pluriprofessionnels à l'échelle d'un territoire
 - Mobilisation des usagers dans les actions des CPTS

- Mise en place d'un Groupement Employeurs « Santé Services » Hauts-de-France.

www.urpsml-hdf.fr/groupement-employeurs/



- Appui au recrutement du coordonnateur.
- Facilitation entre pairs et suivi spécifique :
 - 4 CPTS ont bénéficié de l'intervention d'un facilitateur pour faciliter l'animation d'une Réunion d'Information Territoriale (RIT), convaincre des médecins réticents durant la RIT, favoriser la mobilisation des médecins, gérer un conflit entre 2 médecins.
 - 3 CPTS ont fait l'objet d'un suivi particulier pour des difficultés rencontrées.
 - 3 CPTS ont été accompagnées dans le cadre de l'extension de leur territoire.



2 836h de travail, soit 1,8 équivalent temps plein

Accompagner la mise en œuvre opérationnelle de la mission accès aux soins

→ Volet accès au Médecin Traitant

Action 1-04

- **1 atelier inter-CPTS** pour aider les CPTS dans la compréhension de cette mission avec la réalisation d'un benchmark d'exemples actions pouvant être menées.
- **1 questionnaire** type réalisé et transmis à la demande aux CPTS pour les aider et les interroger sur la capacité à prendre des nouveaux patients et sur leurs besoins sur les dispositifs de temps.
- Il en est ressorti un besoin d'information sur les assistants médicaux : une plaquette d'information sur ce dispositif a donc été réalisée.
- **1 formation** à la maîtrise de stage sur Béthune en lien avec les CPTS du territoire afin de sensibiliser les médecins sur l'importance d'être maître de stage pour attirer des nouveaux médecins. Une dizaine de médecin ont donc été formés à la Maitrise de Stage Universitaire (MSU).



82h de travail, soit 0,05 équivalent temps plein

→ Volet organisation de l'accès aux Soins Non Programmés

Action 1-05

- **1 atelier inter-CPTS** pour accompagner les CPTS dans la compréhension de cette mission et son articulation avec le SAS.
- **1 analyse** des différentes organisations de SNP.
- **1 réunion de travail SAS/CPTS** à la demande d'1 CPTS.
- **1 appui à la réalisation d'un questionnaire** pour recenser les pratiques des médecins sur leur territoire à la demande d'1 CPTS.
- Déploiement du SAS dans tous les départements : l'Union a été régulièrement sollicitée par les CPTS sur cette mission.



994h de travail, soit 0,6 équivalent temps plein

Accompagner les CPTS dans leur équipement en Systèmes Numériques d'Appui à la Coordination (SNACs)

État des lieux sur l'usage des outils numériques :

- **1 questionnaire** aux CPTS dont l'association a été créée (Environ 50 et la moitié ont répondu). L'objectif était d'identifier les outils utilisés par les CPTS et leur besoin d'accompagnement sur le choix des outils numériques.
- **13 accompagnements individuels** : les besoins de la CPTS accompagnée sont identifiés et des solutions d'outils sont proposées.
- Tableau comparatif des solutions SI/CPTS :

<https://esante-hdf.fr/un-panorama-de-loffre-numerique-pour-les-cpts-en-hdf/>.



- Participation **aux marchés publics** multi-attributaire :
 - Marché pour l'outil de coordination administrative,
 - Marché pour l'outil de coordination des soins.

Un document a été travaillé avec le GRADeS afin de présenter l'accompagnement proposé.



455h de travail, soit 0,3 équivalent temps plein

SYNTHÈSE

COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)

Bénéficiaires :

- **2800 professionnels** ont participé aux réunions territoriales (y compris Assemblées générales).
- **61 équipes** de professionnels ayant un projet et/ou CPTS.
- **320 participants** à la journée régionale des CPTS (dont 210 professionnels de santé libéraux) ayant reçu le guide pratique des CPTS.



8769h de travail soit 5,5 équivalents temps plein + des temps de concertation Inter-URPS réguliers.

Suivi et évaluation :

- **4 736 professionnels** de **12 CPTS** contactés.
- **10 à 20% de professionnels du territoire** inclus dans les CPTS.
- **166 réunions organisées** (réunions de travail, Réunions d'Information Territoriales et Assemblées Générales constitutives).
- **13 projets de santé travaillés** avec les CPTS **dont 10 validés**.

Actions favorisant un exercice pluridisciplinaire et regroupé des Professionnels de Santé

Favoriser à l'émergence de projets d'exercices coordonnés

- 1 soirée de sensibilisation aux concepts d'exercices coordonnés,
- 1 atelier collectif avec 2 équipes pour écrire leur projet de MSP.

Accompagner les projets des Équipes de Soins Primaires (ESP) avec principalement

- 8 ESP accompagnées par l'URPS Médecins :
 - 1 dans le Nord, 4 dans l'Oise, 3 dans la Somme,
 - 4 projets validés.

Accompagner des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)

18 projets de MSP accompagnés par l'URPS médecins :

- 1 dans l'Aisne, 12 dans le Nord, 3 dans le Pas-de-Calais, 1 dans l'Oise, 1 dans la Somme,
- 11 dont le projet de santé a été validé en 2023.

Accompagner des Équipes de Soins Spécialisés (ESS)

- **ESS de Pédiatrie**
 - Accompagnement par l'URPS Médecins,
 - Travaux du groupe d'écriture du projet de santé débutés en 2023,
 - Projet de santé validé par l'ARS en octobre 2023.
- **ESS de Dermatologie**
 - Accompagnement par l'URPS Médecins en lien avec l'ARS,
 - Réunion de travail organisée en 2023,
 - Projet de santé attendu pour 2024.
- **ESS de Pneumologie**
 - Accompagnement par l'URPS Médecins en lien avec un groupe de pneumologues, de l'ARS et de l'Assurance Maladie,
 - Réunion de concertation et réalisation d'un questionnaire afin d'interroger sur les besoins et les missions de cette future ESS,
 - Validation du projet de santé par l'ARS attendue pour 2025.
- **ESS d'Ophtalmologie**
 - Projet de santé validé par l'ARS en juillet 2022,
 - Accompagnement par l'URPS Médecins :
 - Structuration juridique,
 - Communication du projet auprès de l'ensemble des médecins,
 - Démarches administratives.

- Réorientations de 3 demandes d'autres spécialités pour l'accompagnement au montage d'un projet d'ESS, le cadre actuel de l'ESS n'étant pas adapté à leur projet.
- **Projets futurs :**
 - 2 études de faisabilité d'ESS réalisées en 2023 : Néphrologie et Endocrinologie,
 - Réflexion en cours pour une ESS de Psychiatrie.

EN CONCLUSION :

- **250 professionnels** ont bénéficié d'un accompagnement individualisé,
- **26 projets accompagnés** par l'URPS Médecins (dont 20 en zones fragiles et en difficultés).



1973 heures de travail, soit 1,25 équivalent temps plein.



UNION RÉGIONALE
DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
MÉDECINS LIBÉRAUX



11 Square Dutilleul
59000 Lille



Tél. 03 20 14 93 30
Fax 03 20 14 93 31



contact@urpsml-hdf.fr
www.urpsml-hdf.fr