



Bilan des actions CPOM

2024



Veille et surveillance sanitaire

- p.5 **Action 10-10** - Sensibiliser les professionnels de santé libéraux aux vigilances sanitaires

Éducation Thérapeutique du Patient

- p.6 **Action 1-1** - Assurer la coordination transversale de l'éducation thérapeutique du patient dans les soins de 1^{er} recours

Promotion de la santé mentale

- p.10 **Action 4-6** - Santé mentale des soignants : contribuer à la mise en place du réseau sentinelles au sein des professionnels de santé libéraux

Promotion de la nutrition santé hors lutte contre l'obésité

- p.11 **Action 3-4** - Renforcer les compétences des professionnels de santé libéraux en matière de lutte contre la sédentarité et de promotion et de prescription de l'activité physique et sportive ou adaptée

Lutte contre l'obésité

- p.12 **Action 3-5** - Améliorer les pratiques des professionnels de santé libéraux autour du surpoids et de l'obésité des adultes

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

- p.14 **Action 2-2** - Accompagner les professionnels de santé libéraux dans la mise en place d'actions de transition écologique en santé dans leur pratique
- p.16 **Action 2-3** - Renforcer les pratiques des professionnels de santé libéraux de conseil en matière de santé environnementale et périnatalité, avec passage des attachés d'informations selon la feuille de route des 1000 premiers jours

Lutte contre les traumatismes et les violences

- p.20 **Action 11-11** - 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.22 **Action 5-7** - Développer des actions en adéquation avec les pratiques et besoins des professionnels de santé du territoire en matière d'addictions : repérage du tabagisme et accompagnement au sevrage
- p.23 **Action 19-18** - Informer les professionnels de santé libéraux sur le protoxyde d'azote

Actions de prévention de l'antibiorésistance

- p.25 **Action 9-9** - Renforcer la participation des professionnels de santé libéraux dans la lutte contre l'antibiorésistance

Télémédecine

- p.27** **Action 20-20** - Être acteur, en tant que pilote inter-URPS, de l'animation territoriale de la feuille de route régionale numérique en santé
- p.30** **Action 20-21** - Coordonner les professionnels de santé dans la mise en conformité SEGUR de leurs outils numériques notamment par la remontée de problématiques rencontrées, la communication des cas d'usages, les bonnes pratiques et lutter contre la fracture numérique
- p.33** **Action 20-22** - Sensibiliser les professionnels de santé libéraux au risque cyber et au RGPD
- p.35** **Action 20-23** - Développer les usages de la télémédecine auprès des professionnels de santé libéraux
- p.36** **Action 20-24** - Développer et accompagner à l'usage d'outils de coordination interprofessionnels

Programme National pour la Sécurité des Patients : retour d'expérience dont PEC (conciliation médicamenteuse)

- p.38** **Action 19-19** - Développer la démarche de réévaluation de la prescription médicamenteuse afin de prévenir la iatrogénie médicamenteuse

Exercices coordonnés

- p.4à** **Action 15-12**- Accompagner à la création de Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) et d'Équipe de Soins Primaires (ESP) en zones sous-denses
- p.42** **Action 15-14** - Favoriser le déploiement des Communauté Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sur les zones atones
- p.44** **Action 15-15** - Accompagner à l'émergence des Communauté Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
- p.46** **Action 15-16** - Participer à l'animation du réseau des Communauté Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
- p.49** **Action 15-13** - Accompagner à l'émergence et le déploiement des équipes de soins spécialisés (ESS) pour améliorer la coordination des soins en pédiatrie

Sensibiliser les professionnels de santé libéraux aux vigilances sanitaires

L'objectif est de sensibiliser et d'informer les professionnels de santé libéraux pour renforcer leurs pratiques en matière de signalement.

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.

Production d'un « **serious game** » (jeu sérieux sur le ton de l'humour). En collaboration avec Anthropo-Lab et l'École du Numérique (Université Catholique de Lille).

- Les **scenarii sont actés et validés** par les structures régionales de vigilance et d'appel et les URPS. La **conception a débuté** et les 1^{ères} versions ont été présentées à l'ARS :
 - **Tatovigilance** : le joueur se verra proposer des vrais cas de réactions bénignes (ex : infection, inflammation, toxicité produit etc.) suite à un tatouage parmi lesquels se cache une vigilance.
 - **Matérovigilance** : chirurgien-dentiste dans un 1^{er} temps avec une « prothèse dentaire fragile ». Le joueur peut tester le matériel pour détecter la vigilance.
 - **Addictovigilance** : le joueur reçoit environ 7 patients/clients prenant des substances potentiellement addictives et identifier les cas d'abus (de vigilance).
- **Le projet a connu des déboires avec le prestataire, l'École du Numérique, qui ne semble pas à la hauteur des enjeux du projet. Un changement de prestataire est en cours. Cela a occasionné un retard de déploiement important mais a permis le renforcement de la dimension évaluation/recherche.**



Création de fiches essentielles (fond et forme) : 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.
- **6 vigilances prioritaires** : pharmacovigilance, addictovigilance, matériovigilance, réactovigilance, cosmétovigilance, tatovigilance.
- L'ensemble des structures régionales de vigilance et d'appui ont été contactées individuellement et en lien avec l'ARS.



L'année **2025** permettra de finaliser le « serious game » et les 6 fiches essentielles et de produire les fiches essentielles biovigilance et hémovigilance.



774h de travail, soit 0,5 équivalent temps plein

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

90 équipes éducatives de proximité accompagnées :

• 27 nouvelles équipes :

- 14 équipes en accompagnement initial structurées en CPTS / MSP.
- 13 équipes en suivi (accompagnement ponctuel, soutien gestion administrative des activités d'ETP).
- 58 structurées en Pôle/Maison de Santé sous structuration juridique SISA,
- 2 structurées en Pôle/Maison de Santé hors statut SISA,
- 8 structurées hors Pôle/Maison de Santé hors statut SISA,
- 22 structurées en CPTS.

Soit **1 106 professionnels** de santé libéraux au sein de ces équipes :

- 4 Chirurgiens-dentistes,
- 62 Diététiciens,
- 8 Ergothérapeutes,
- 294 Infirmiers,
- 139 Masseurs-kinésithérapeutes,
- 232 Médecins généralistes,
- 69 Orthophonistes,
- 2 Biologistes,
- 7 Orthoptistes,
- 42 Podologues,
- 9 Psychomotriciennes,
- 127 Pharmaciens,
- 29 Psychologues,
- 21 Sages-femmes,
- 61 autres professionnels.

8 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 ».
 - « Mieux vivre au quotidien avec un Trouble Alimentaire Pédiatrique » (TAP)
- En association renforcée avec l'URPS orthophonistes*
- « Vivre (au) mieux le quotidien sous traitement anticancéreux oral ».

NOUVEAU



Des usagers toujours
intégrés à la rédaction des
programmes !



Education Thérapeutique du Patient (ETP) Répartition des équipes éducatives libérales selon le programme autorisé

Bilan 2024

Suivre les évolutions, visualiser les coordonnées et localisations : consulter la carte en ligne



Des ateliers collectifs pour vous et votre entourage

Mieux vivre au quotidien avec ma maladie chronique

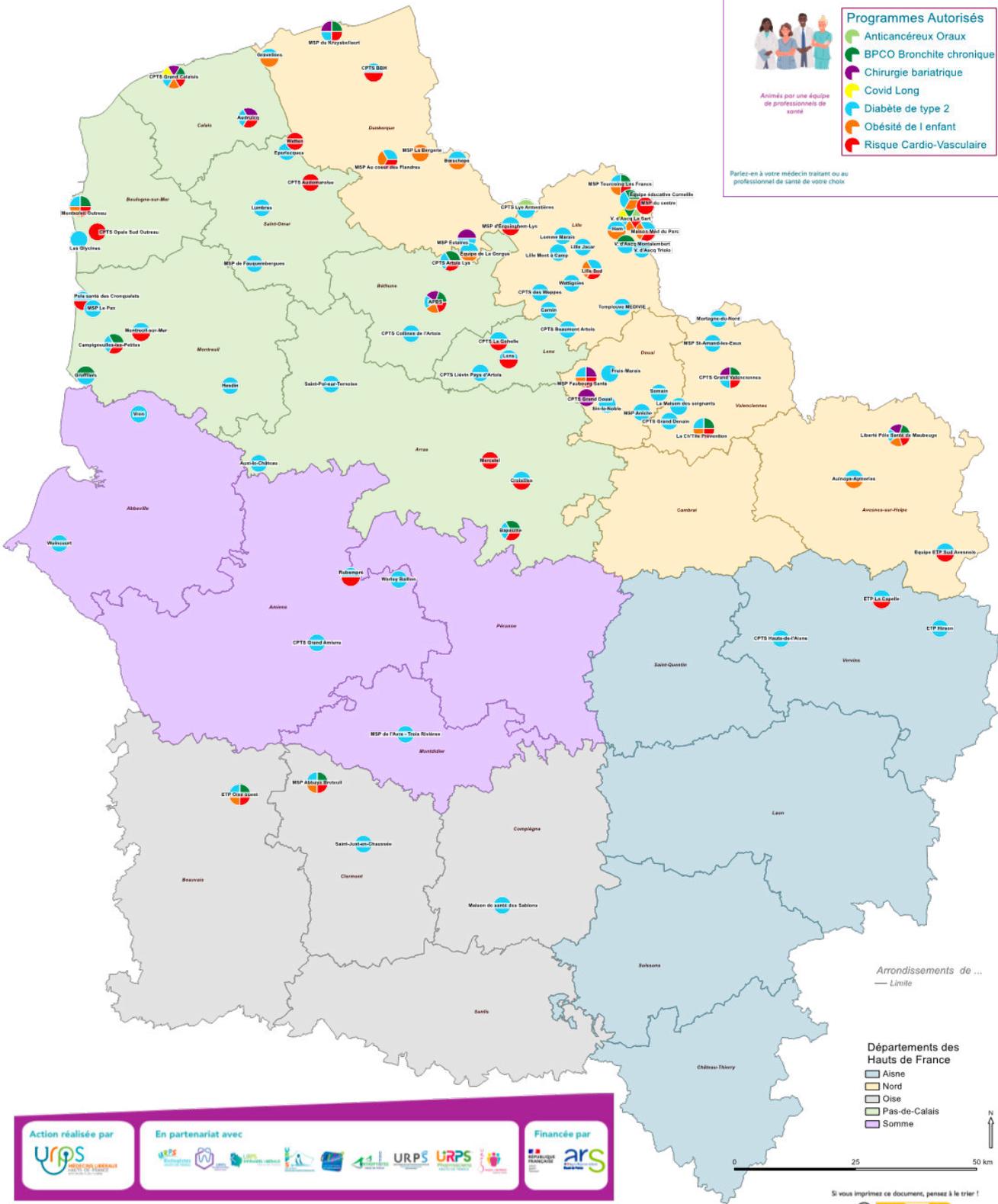
Pour échanger, dialoguer, partager, comprendre, Apprendre...

Animés par une équipe de professionnels de santé

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

Programmes Autorisés

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



Éducation Thérapeutique du Patient

Action réalisée par En partenariat avec Financée par

Toute reproduction, copie même partielle, modification... n'est pas autorisée sauf accord écrit de l'URPS ML HDF. Conception URPS ML avec C&D - © Artique EW - Pôle PREVIETP - 12432

Si vous imprimez ce document, pensez à le trier !

Nouveautés 2024 :

- « **Vivre (au) mieux le quotidien sous traitement anticancéreux oral** »
Pour maintenir ou améliorer la qualité de vie et l'autonomie des personnes vivant avec un cancer et bénéficiant d'un traitement par anticancéreux oral pris à domicile, à l'instauration, pendant ou après les traitements.

50 professionnels de santé formés lors de la journée d'appropriation.

- « **Mieux vivre au quotidien avec un Trouble Alimentaire Pédiatrique** » (TAP)
Pour des enfants âgés entre 3 et 8 ans et à leurs parents, pour qui un diagnostic de Trouble Alimentaire Pédiatrique a été posé.

78 professionnels de santé formés lors de la journée d'appropriation.



1 programme existant adapté : programme d'ETP obésité de l'enfant « Moi, mon corps et mes envies »

- Intégration d'un « **escape game** » en support numérique d'animation pour les ateliers des 9/12.
- **Journée de formation** des professionnels sur l'« escape game ». 22 octobre 2024 à La Capelle.

64 professionnels de santé inscrits.



2 programmse en cours d'écriture :

- « **Obésité médicale de l'adulte** »
- « **Mieux vivre avec l'endométriose** »

En association renforcée avec l'URPS Sages-Femmes



943 patients ayant suivi un programme d'ETP :

- **773** par les équipes éducatives de proximité en SISA :
 - **558 patients (+107** par rapport à 2023) pour le programme d'ETP **à destination des patients diabétique de type 2**,
 - **18 enfants (-15** par rapport à 2023) pour le programme d'ETP **à destination des enfants de 7 à 11 ans présentant un surpoids ou un risque d'obésité**,
 - **16 patients (-20** par rapport à 2023) pour le programme d'ETP **à destination des patients adultes présentant une BPCO de grade I-II ou une bronchite chronique**,
 - **181 patients (+35** par rapport à 2023) **pour le programme d'ETP à destination des personnes à risque cardio-vasculaire élevé**,
 - **0 patients (-17** par rapport à 2023) **pour le programme d'ETP post chirurgie bariatrique**.
 - **0 patients pour le programme d'ETP Covid Long** (0 en 2023).
- **170 patients** (+69 par rapport à 2023) pour les 5 équipes hors Pôle/Maison de Santé hors statut SISA.
- **6 programmes** : Diabète, Risque Cardio-Vasculaire, Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO), Post chirurgie bariatrique, obésité de l'enfant, Covid long.

→ 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 :

- **33 CPTS accompagnées.**
- Réunions de préparation aux soirées de sensibilisation.

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

- **20 sessions** de formation.

Formation à la coordination de programmes en ETP

- **58 coordonnateurs** formés dont **24 nouveaux.**



Action poursuivie en **2025** avec un objectif de renforcement des files actives sur les programmes.

2289h de travail, soit 1,4 équivalent temps plein

Santé mentale des soignants : contribuer à la mise en place du réseau sentinelles au sein des professionnels de santé libéraux

Réalisation d'un état des lieux

Comparaison/discussion sur l'adaptation des projets existants aux professionnels de santé libéraux (réseau sentinelles, med'aide, association MOTS, association SPS, ...).

Définition d'une stratégie régionale

Adapter le projet « sentinelles », porté par le Ministère, aux médecins libéraux, en lien régulier avec l'ARS. La stratégie validée pour 2025 pour la région est « Prévenir la bonne santé mentale des soignants et les accompagner » via la feuille de route suivante :

- **Sensibilisation pluriprofessionnelle** avec une base de formation guetteurs-veilleurs revisitant la formation sentinelles santé des soignants au moyen d'un webinaire de « découverte » comprenant une présentation des ressources du territoire.
- **Maillage régional avec création d'un pool pluriprofessionnel** qui aurait la fonction de tuteur et qui ait pour orientation :
 - 3 niveaux envisagés « guetteurs-veilleurs-sentinelles/évaluation crise/ prise en charge Crise suicidaire » ;
 - Débuter par **former 50 médecins généralistes ou 50 interlocuteurs** (en lien avec au moins 1 médecin généraliste) en assurant **5 formations** (1 par département) **ou 7** (1 par zone de proximité).
- **Recenser toutes les ressources**, de manière territoriale afin d'avoir un annuaire fiable sur lequel s'appuyer.
- **Former les Attachés d'information et les coordonnateurs de CPTS** sur la santé mentale afin qu'ils soient également « sentinelles ».
- **Réaliser une supervision des sentinelles 2 fois par an.**
- **Réaliser l'animation globale du réseau sentinelles** professionnels de santé libéraux afin d'assurer un partage d'expériences, à une échelle assez large, en ayant des retours des initiatives des territoires avec une veille régulière ; A minima **1 rencontre annuelle**.



Participation à une journée d'études

Prendre en compte les violences à l'encontre des professionnels de santé, organisé par le master 2 Droit et Politiques de Santé **le 19 avril 2024**.

Le Dr Kornobis (Médecin généraliste et élu URPS Médecins) a participé à la table ronde « Répondre aux violences des professionnels de santé en cabinet ».



2 objectifs ont été validés pour **2025** :

- Concernant la santé mentale des soignants, mettre en place d'un réseau sentinelles adapté aux réalités des professionnels de santé libéraux.
- Renforcer les connaissances et la coopération territoriale des médecins généralistes pour la prise en soins des troubles fréquents et le repérage des états à risque.



149h de travail, soit 0,1 équivalent temps plein

Renforcer les compétences des professionnels de santé libéraux en matière de lutte contre la sédentarité et de promotion et de prescription de l'activité physique et sportive ou adaptée



Réaliser une sensibilisation des médecins libéraux autour de l'accompagnement des patients à la reprise d'activité physique, la prescription de l'Activité Physique Adaptée (APA) et l'adressage vers les structures adaptées, notamment les Maisons Sport Santé (MSS).

Développer les liens entre les MSS et les professionnels de santé de leur territoire.

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

Construction de rencontres territorialisées entre les Maisons Sport Santé et les professionnels de santé de leur territoire

Déroulé des rencontres :

1. Temps de présentation en plénière : informations délivrées communes aux MSS afin de permettre aux professionnels prescripteurs de connaître : les missions d'une MSS, le profil des personnes accueillies, le parcours d'un patient dans une MSS, les différentes étapes (bilan, programme d'AP/d'APA, profils des encadrants, etc...).

2. Temps dédié à chaque MSS, sous forme d'atelier (1 par MSS), pour faire part de leurs spécificités.

3 rencontres territorialisées réalisées

- Communauté d'Agglomération Amiens Métropole le mardi 26 novembre 2024,
- Communauté d'Agglomération Béthune Bruay Artois Lys Romane le mardi 3 décembre 2024,
- Communauté Urbaine de Dunkerque le jeudi 12 décembre 2024.

1 annulation faute de participants

pour les Communautés d'Agglomération de Lens Liévin et de Hénin Carvin.

22 participants

7 médecins, 11 masseurs-kinésithérapeutes, 4 autres professionnels.

8,7/10 de satisfaction globale

Amiens Métropole (9,2)
Béthune Bruay Artois Lys Romane (7,8)
Dunkerque (8,6)

Le projet a contribué à créer du lien entre les MSS, favoriser le partage sur leurs missions, l'organisation du parcours patient, les modalités de mise en place des bilans, la durée des programmes, les activités proposées, etc. Cela ne peut être qu'une plus-value pour les usagers et futurs usagers des MSS. Lorsque les MSS d'un même territoire emploient des outils différents, une articulation claire entre ces outils est indispensable pour faciliter leur usage par les prescripteurs et optimiser la coordination.



498h de travail, soit 0,3 équivalent temps plein



Arrêt de l'action en 2024.

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.

Coordination avec les 5 Centres Spécialisés en Obésité (CSO) afin qu'il présentent leurs différentes actions

- CSO Littoral
- CSO Hainaut
- CSO Artois
- CSO Lille-Métropole
- CSO Picardie



Association aux journées des CSO

Suite à sa rencontre avec le CSO Artois, l'URPS Médecins Libéraux Hauts-de-France s'est associé à un atelier dédié au lien ville-hôpital sur les échanges de pratiques entre professionnels du territoire de l'Artois par métier lors du Comité Territorial de l'Obésité (CTO) le 10 octobre sur le thème : « Maillage du territoire »

Déroulement de l'atelier :

Jeudi 10 octobre de 14 à 16h

Animé par le Dr Séverine ANDRIEUX (médecin coordinateur du CSO de l'Artois) et le Dr Jean-Marcel LAURENT (médecin nutritionniste au CH de Béthune).

3 membres du pôle Education Thérapeutique du Patient (ETP) de l'URPS Médecins ont participé à l'atelier : la responsable et 2 chargées de mission.

Plusieurs participants ont également assisté à cet atelier : 2 médecins généralistes mobilisés par l'URPS Médecins, 2 membres de l'Association Française des diabétiques de l'Artois, 1 patiente experte du CSO d'Arras, 1 salariée du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC).

Lors de cet atelier plusieurs propositions ont été émises afin d'optimiser la communication ville-hôpital et favoriser la coordination du parcours patient, vers un parcours décloisonné.

Lutte contre la stigmatisation des personnes obèses

En 2024 ont été colligés les argumentaires et éléments de langage pour ensuite envisager des outils :

avec des **associations de patients et des patients experts** : 4 entretiens

avec les **médecins de l'URPS** (spécialistes en médecine générale et autres spécialités) : **2 réunions dédiées** avec la commission des médecins spécialistes et la commission des médecins généralistes.

avec déjà **1 CPTS impliquée pour partager son projet** de sensibilisation de la CPTS « Stigmatisation liée au poids »

avec le **CSO de référence pour la région (CSO d'Arras)** : travail à l'**élaboration de la grille d'auto-évaluation**, le **14 novembre 2024**.

avec un **expert du sujet** (Rudy Caillet du CSO de Colmar) qui a présenté la campagne de communication visant à lutter contre la grossophobie, le **21 août 2024**.

Thèmes clés de la grille d'auto-évaluation permettant au professionnel d'identifier s'il dispose déjà des équipements et pratiques adaptés, s'il peut les envisager ou si cela lui semble difficile à mettre en place :

- **Aménagement des Espaces**

- Salle d'attente et salle de consultation : Présence de sièges adaptés (larges, rigides, sans accoudoirs)
- Sanitaires : Accessibilité avec barres d'appui stratégiquement placées et espace suffisant autour des équipements

- **Matériel Médical**

- Brassard de tension grande taille pour une mesure fiable.
- Balance et table d'examen adaptées (capacité au-delà de 150 kg).
- Marche-pied sécurisé pour aider à monter sur la table d'examen.
- Portant ou valet pour déposer les vêtements sans difficulté.
- Chaussure-pied à long manche pour faciliter le chaussage.

- **Pratiques Médicales**

- Approche de la pesée : Proposer au patient de donner son poids plutôt que de l'imposer.
- Langage et communication : Sensibilisation aux termes utilisés pour éviter la stigmatisation

- **Accès aux Soins et Transport**

- Connaissance des modalités de transport sanitaire bariatrique et des contraintes financières associées.
- Capacité à orienter vers des confrères équipés si nécessaire

- **Sensibilisation de l'Équipe et Accompagnement Relationnel**

- Formation et sensibilisation du personnel à la prise en charge bienveillante des patients obèses
- Proposition d'un temps d'échange avec l'entourage du patient
- Encouragement à des pratiques non stigmatisantes et à une prise en charge globale (au-delà de la seule perte de poids).

Cette grille pourra être testée par différents professionnels de santé avant d'envisager sa diffusion.



Perspectives 2025 :

- **Grille d'auto-évaluation** pour optimiser l'accueil et l'accompagnement des personnes en surpoids et obésité.
- **Fiches pratiques** pour la lutte contre la stigmatisation des personnes en surpoids et obésité qui seront intégrées à la grille d'auto-évaluation.
- **Campagne de communication contre la grossophobie** sous forme d'affiches destinées aux cabinets médicaux et aux établissements hospitaliers.
- **Animer ces éléments de langage :**
 - Souhait de mener une communication ciblée auprès des médecins libéraux de ville sur la prescription de médicaments destinés aux personnes en obésité sous forme d'un webinar.
 - Former tous les formateurs d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) et l'intégrer aux équipes ETP surpoids / obésité.



586h de travail, soit 0,4 équivalent temps plein

Accompagner les professionnels de santé libéraux dans la mise en place d'actions de transition écologique en santé dans leurs pratiques



Face à l'urgence climatique et sanitaire, les professionnels de santé ont un rôle clé à jouer pour intégrer les enjeux écologiques dans leur pratique quotidienne. Les 10 URPS se sont donc mobilisées.

Un enquête régionale « Baromètre éco-conscience » :

Plus de **1700** répondants, révélant une dynamique forte dans la sphère personnelle (2/3) mais encore limitée au niveau professionnel (1/3 engagés, 1/4 en réflexion).

Pour **30 à 45%**, il s'agit d'initier ou d'en faire plus, en matière :

- De prescription ;
- De gestion quotidienne du cabinet (principalement achat de matériel / fournitures et tri des déchets) ;
- D'accompagnement à l'adoption de comportements éco-responsables (activité physique, sédentarité, alimentation, perturbateurs endocriniens) tant pour leurs patients que pour eux-mêmes.



Principaux résultats de l'enquête

Nombre de professionnels par spécialité

	Nb	% obs.	
Masseur-Kinésithérapeute- Rééducateur	340	19,2%	19,2%
Médecin spécialiste en médecine générale	328	18,6%	18,6%
Orthophoniste	310	17,5%	17,5%
Infirmier	213	12,1%	12,1%
Médecin spécialiste (autre spécialité)	172	9,7%	9,7%
Pédicure-podologue	97	5,5%	5,5%
Pharmacien	83	4,7%	4,7%
Chirurgien-dentiste	80	4,5%	4,5%
Sage-Femme	78	4,4%	4,4%
Orthoptiste	41	2,3%	2,3%
Biologiste médical	25	1,4%	1,4%
Total	1767	100,0%	

Département des professionnels

	Nb	% obs.	
Non réponse	2	0,1%	0,1%
Aisne	103	5,8%	5,8%
Nord	844	47,8%	47,8%
Oise	144	8,1%	8,1%
Pas-de-Calais	436	24,7%	24,7%
Somme	151	8,5%	8,5%
Ne sais pas	87	4,9%	4,9%
Total	1767	100,0%	

Lieu principal d'exercice des professionnels

	Nb	% obs.	
Non réponse	2	0,1%	0,1%
Commune rurale (<5 000 hab.)	554	31,4%	31,4%
Commune de densité intermédiaire (5 000-50 000 hab.)	853	48,3%	48,3%
Commune densément peuplée (>50 000 hab.)	358	20,3%	20,3%
Total	1767	100,0%	

Pratiques éco-responsables actuelles des professionnels

	Non réponse		Je ne me sens pas concerné(e)		J'y pense mais je ne sais pas comment faire		J'ai commencé à mettre des actions en place		J'ai fait évoluer mes pratiques et j'essaie de m'y tenir		J'ai essayé mais j'ai arrêté		Total	
	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.
Dans ma vie personnelle	95	5,4%	63	3,6%	47	2,7%	461	26,1%	1092	61,8%	9	0,5%	1767	
Dans ma vie professionnelle	95	5,4%	94	5,3%	392	22,2%	643	36,4%	533	30,2%	10	0,6%	1767	

Souhait d'évolution de pratiques éco-responsables des professionnels

	Non réponse		Non		Oui dans les 3 mois		Oui dans les 12 mois		Oui à plus long terme		Total	
	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.
Dans ma vie personnelle	95	5,4%	154	8,7%	558	31,6%	401	22,7%	559	31,6%	1767	
Dans ma vie professionnelle	95	5,4%	135	7,6%	497	28,1%	480	27,2%	560	31,7%	1767	

Souhait d'accompagnement des évolutions de pratiques des professionnels ayant répondu

	Non réponse		Non concerné(e)		De documents d'information patients		De formations		De données probantes		D'outils d'aide à la pratique		De ressources locales		De rien		Total	
	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.
En matière de gestion quotidienne	310	17,5%	96	5,4%	618	35,0%	379	21,4%	372	21,1%	800	45,3%	497	28,1%	133	7,5%	3205	
En matière de construction/rénovation	310	17,5%	478	27,1%	190	10,8%	124	7,0%	213	12,1%	394	22,3%	374	21,2%	238	13,5%	2321	
En matière de prescriptions	310	17,5%	413	23,4%	399	22,6%	328	18,6%	262	14,8%	540	30,6%	151	8,5%	162	9,2%	2565	
En matière de prévention	310	17,5%	105	5,9%	813	46,0%	421	23,8%	359	20,3%	670	37,9%	358	20,3%	126	7,1%	3162	

Accompagner ces évolutions en proposant la réalisation :

- D'une « **Fresque de la santé planétaire** » en partenariat avec l'Alliance pour la Santé Planétaire, testée en Inter-pro avec 10 professions et dont on teste le déploiement en 2025.
- De « **fiches repères pratiques** » pour guider les professionnels dans la mise en œuvre de démarches éco-responsables :
 - ▶ **Prescription durable** : pour promouvoir une approche durable dans la prescription de médicaments, dispositifs médicaux et examens complémentaires
 - ▶ **Gestion quotidienne du lieu d'exercice** : l'achat, le transport, les énergies et fluides, les déchets, le numérique/électronique
 - ▶ **Rénovation et construction responsables** : l'avant-projet, le choix de l'implantation, le choix des matériaux et équipements, la gestion de l'eau et de l'énergie, le mobilier éco-responsable
 - ▶ **Prévention / Promotion de la santé auprès des patients** : de nombreuses possibilités d'intervention sont envisagées dans les domaines de l'alimentation, la cosmétique et l'hygiène, l'air intérieur et le ménage, le transport et l'activité physique, le sommeil et la pollution sonore



Une nouvelle édition du "Baromètre éco-conscience" devrait être réalisée en **2025** pour ainsi voir les premières évolutions suite aux actions menées.

Les actions continueront d'être développées en 2025 pour une mise en place des actions initiées :

- finalisation des "fiches repères pratiques",
- construction du passage des attachés d'information,
- finalisation et déploiement de la fresque auprès des acteurs clés.



769h de travail, soit 0,5 équivalent temps plein

Renforcer les pratiques des professionnels de santé libéraux de conseil en matière de santé environnementale et périnatalité, avec passage des attachés d'informations selon la feuille de route des 1000 premiers jours.



Sensibiliser les médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes libéraux aux polluants environnementaux, leur impact sur la santé des femmes enceintes et des jeunes 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 Lens et Hénin (démarré en 2023) du Boulonnais, de la Flandre intérieure, du Montreuillois, d'Abbeville et de la zone de proximité du Valenciennois.

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.



701 professionnels de santé contactés en 2024 et **3121** depuis le début de l'action.

559 visites en 2024 et **2600** depuis le début de l'action.

79,8% de taux d'acceptation en 2024 et **76,3%** depuis le début de l'action.

13,3% (N=74) des entretiens ont duré **plus de 20 minutes**, soit plus longtemps qu'une consultation moyenne et **37,3%** (N=208) **entre 10 et 20min**.

Ce qu'il ressort de ces visites en 2024

- Abord de la thématique :
 - **Alimentation** : thématique la mieux intégrée (N=534, soit **95,4%** des professionnels se sentent concernés). **77,3%** se sentent légitimes pour accompagner leurs patients sur cette thématique. C'est le domaine où ils souhaitent le plus s'impliquer (**74,1%**)
 - **Cosmétiques et produits d'hygiène** : sont largement sous-investis (seuls **23,2%**, N=130) se sentent concernés.
 - **Qualité de l'air intérieur** : est mieux perçue que les cosmétiques, mais reste en retrait (**40%**, N=224 des professionnels concernés).



- 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.
- Difficultés rencontrées :
 - Le manque de temps est le principal frein pour aborder ces thématiques (35,8 % pour l'alimentation, 31,3 % pour les cosmétiques, 33,1 % pour la qualité de l'air).
 - L'absence de demande des patients est un autre obstacle majeur.
- Éléments de connaissance :
 - **98,6% de taux de satisfaction** (N=552) des professionnels sur 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.

Depuis le début de l'action

Est-ce que le professionnel de santé aborde la santé environnementale auprès de ses patients sur le champ :

	Non réponse		oui		non		ne sait pas		Total	
	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.
Alimentation	37	1,4%	2139	82,3%	392	15,1%	32	1,2%	2600	
Cosmétiques et produits d'hygiène	105	4,0%	496	19,1%	1856	71,4%	143	5,5%	2600	
Qualité de l'air intérieur	100	3,8%	1030	39,6%	1362	52,4%	108	4,2%	2600	

Où le professionnel de santé va-t-il chercher ses informations/connaissances en matière de santé environnementale :

	Nb	% obs.	
Non réponse	69	2,7%	2,7%
Médias/presse médicales spécialisées	2010	77,3%	77,3%
médias grand public	1709	65,7%	65,7%
Formation	395	15,2%	15,2%
Information validée (ex : FEES)	203	7,8%	7,8%
Industrie agroalimentaire	106	4,1%	4,1%
HAS	99	3,8%	3,8%
Site ministériel	90	3,5%	3,5%
Aucune	27	1,0%	1,0%
Autre/Précisions	0	0,0%	0,0%
Total	2600		

Le professionnel de santé se sent-il légitime pour accompagner les patients à la santé environnementale liée à :

	Non réponse		oui		"oui mais/non" par rapport au sujet trop intrusif		"oui mais/non" par rapport à la méconnaissance attendu du rôle du Pds sur le sujet		"oui mais/non" par rapport aux connaissances qu'il a sur le sujet mais pertinence		non car jugé non pertinent		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
... l'alimentation	278	10,7%	1578	60,7%	214	8,2%	108	4,2%	297	11,4%	125	4,8%	2600	100,0%
... aux cosmétiques/produits d'hygiène	871	33,5%	689	26,5%	11	0,4%	95	3,7%	314	12,1%	620	23,8%	2600	100,0%
... à la qualité de l'air intérieur	753	29,0%	978	37,6%	67	2,6%	27	1,0%	334	12,8%	441	17,0%	2600	100,0%

Le professionnel de santé souhaite-t-il davantage s'impliquer dans la santé environnementale :

	Oui		Encore hésitant		Non		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Alimentation	403	74,1%	33	6,1%	108	19,9%	544	100,0%
Cosmétiques et produits d'hygiène	357	65,6%	79	14,5%	108	19,9%	544	100,0%
Qualité de l'air Intérieur	371	69,1%	63	11,7%	103	19,2%	537	100,0%
Total	1131	69,6%	175	10,8%	319	19,6%	1625	

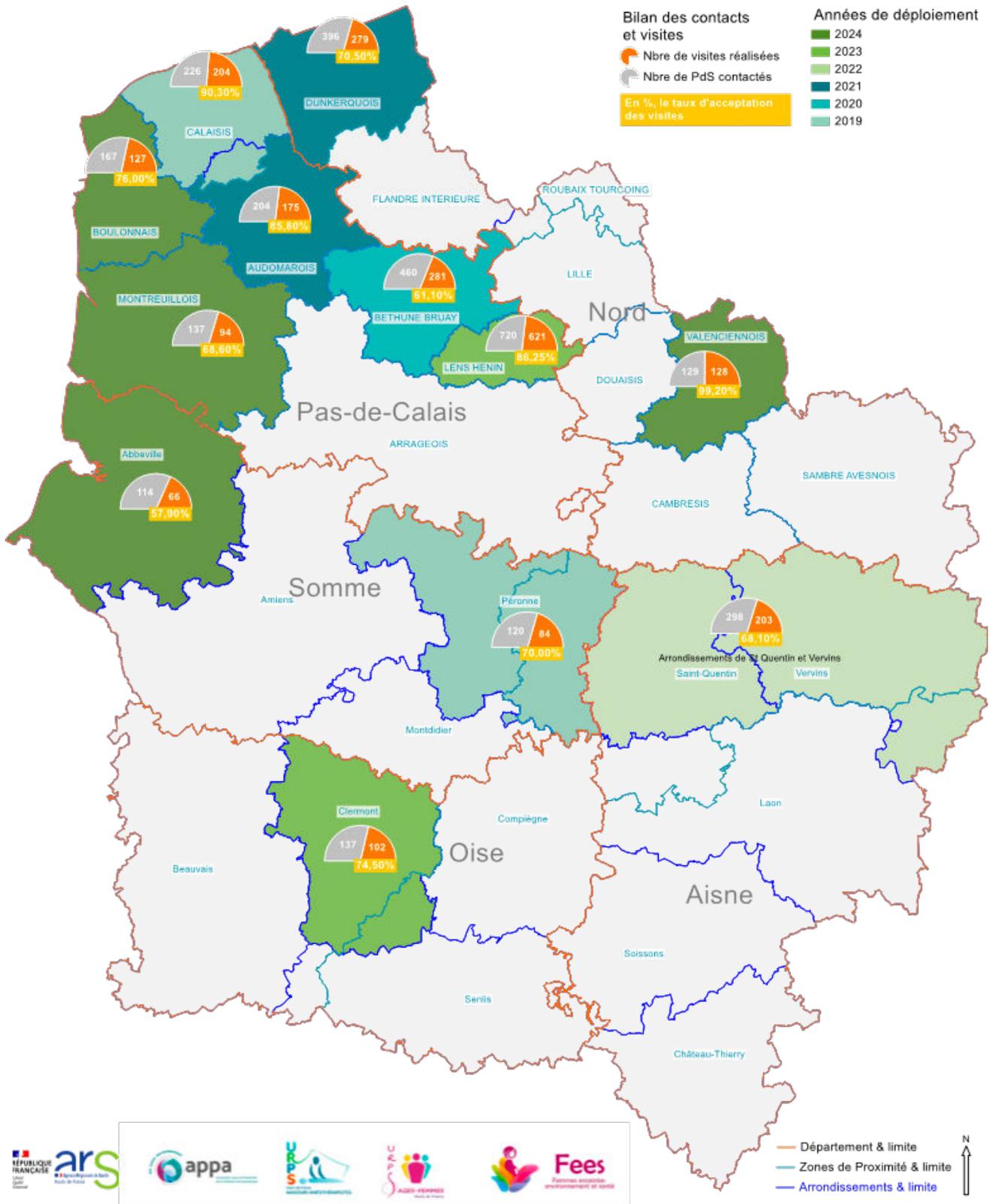


Poursuite des visites des attachés d'information en 2025 pour aller vers une visite concernant la qualité de l'air extérieur, les zoonoses et une finalité avec l'action "transition écologique".



2 479h de travail, soit 1,5 équivalent temps plein

Déploiement du passage d'attachés d'information Conseils en santé environnementale 2019-2024



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

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

- Après 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.

• **538 professionnels de santé contactés** sur les zones de proximité : du Calais (106 professionnels de santé - PS), du Boulonnais (154 PS), de la Sambre Avesnois (166 PS), et du Douaisis pour la terminer (86 PS) ; **1883 depuis le début de l'action.**

• **380 professionnels ont accepté la visite (1446 depuis le début de l'action)**

• **Taux d'acceptation de 73,8% et depuis le début de l'action 76,8%.**

• **99% des professionnels (N=376) sont satisfaits** des visites des attachés d'information **et depuis le début de l'action 98%.**

• **69,4%** des entretiens (N=263) ont duré plus de 10 minutes et **36,7%** (N=139) plus de 20 minutes.

• Pratiques professionnelles :

Abord des violences conjugales en consultation

Systématiquement	37	10,1%
Si demande de la patiente	141	38,4%
En fonction des situations	162	44,1%
Jamais	27	7,4%
Total	367	

Le professionnel de santé est-il au clair sur la définition de violence conjugale :

Oui, l'était déjà	242	63,7%
Oui, l'est après présentation	138	36,3%
Total	380	

Le professionnel de santé est-il au clair sur la notion de cycle de violence :

Oui, l'était déjà	127	33,5%
Oui, l'est après présentation	252	66,5%
Total	379	

Éléments de **connaissances sur les violences intrafamiliales après la visite des Attachés d'Information :**

- **63,7%** des professionnels (N=242) identifient ce que sont et recouvrent les violences intrafamiliales (100%, après le passage),
- **33,5%** des professionnels (N=127) cernent ce qu'est le cycle de la violence (100%, après le passage).

- **Méconnaissance des outils disponibles avant le passage des Attachés d’information, mais après la présentation, entre 85 et 99% jugent pertinent(e)s :**
 - le site "arrêtonslesviolences.gouv.fr" à **92,5%** (N=346),
 - la plaquette départementale "Violences au sein du couple" à **96,8%** (N=364),
 - l’outil Violentomètre à **85,6%** (N=321),
 - la fiche pratique HAS "Comment repérer et évaluer" à **87,2%** (N=327),
 - la fiche pratique HAS "Comment agir" à **83,6%** (N=311),
 - Mémodevie, à **98,9%** (N=375).
- **Après le passage des attachés d’information, la quasi-totalité des professionnels vus (95,7%) souhaitent pouvoir mettre une affiche pour libérer la parole en consultation et 100% pouvoir se former** à la thématique et disposer d’une cartographie des ressources.

Soirées de sensibilisation territorialisées

- **3 soirées** de sensibilisation sur les territoires suivants :
 - Calaisis,
 - Sambre Avesnois,
 - Boulonnais.
- À destination des professionnels libéraux, de PMI et hospitaliers.
- **116 participants** (dont 74 libéraux) et **265** depuis le début de l’action :
 - **21 en Calaisis** (dont 12 libéraux),
 - **45 en Sambre Avesnois** (dont 33 libéraux),
 - **50 en Douaisis** (dont 29 libéraux).
- Dossier pédagogique envoyé à chaque participant à l’issue de chaque soirée.
- Évaluation des soirées des professionnels libéraux :

Territoire	Pré-test	Post-test (gain)	Satisfaction (/10)
Calaisis (12 participants)	16.7	19.1 (+2,4)	9,0
Sambre Avesnois (33 participants)	15.1	18.4 (+3,3)	8,5
Boulonnais (29 participants)	17.3	18.4 (+1,1)	9,2
Total (74 participants)	16,4	18,6 (+2,2)	8,9



Les participants déclarent :

- Mieux connaître les mécanismes des violences intrafamiliales (+2,7pts de moyenne),
- Se sentir davantage à l’aise pour aborder la question des violences intrafamiliales (+2,3pts de moyenne),
- Avoir des repères pour accompagner et orienter vers une prise en charge adaptée (+3,4pts de moyenne).



2943h de travail, soit 1,8 équivalent temps plein

Développer des actions en adéquation avec les pratiques des professionnels de santé du territoire en matière d'addictions : repérage du tabagisme et accompagnement au sevrage



Le projet a pour finalité de soutenir les professionnels de santé libéraux dans la prise en soin du sevrage tabagique, d'accompagner et orienter leurs patients, de façon coordonnée, pour réduire le risque tabagique et faciliter le parcours du fumeur souhaitant se sevrer.

2 territoires :

- Calaisis
- Valenciennes



Calaisis Valenciennes



4 actions :

Synthèse des résultats de l'enquête réalisée en 2023

5 modules de sensibilisation au sevrage tabagique :

Le 1^{er} uniquement en présentiel et une rencontre par territoire (Calais et Valenciennes)

1. Repérage Précoce Intervention Brève et abord du sevrage tabagique par la prescription de traitements de substitution nicotinique

Les autres communs aux **2 territoires**, en visio (1 créneau le midi ou 1 créneau le soir) :

2. La substitution nicotinique en pratique
3. La vape et les nouveaux produits
4. Reprise après une tentative d'arrêt : comment ne pas reprendre le tabac ?
5. Sevrage tabac et polyconsommation.

Valenciennois : 35 professionnels de santé (dont 29 libéraux).

Calaisis : 15 professionnels de santé (dont 13 libéraux).

Guide des ressources en tabacologie :

Création d'un répertoire détaillé présentant toutes les ressources en tabacologie du Valenciennes et du Calaisis et parfaitement adapté aux attentes des professionnels de santé, et ainsi faciliter l'orientation de leurs patients vers une prise en charge au plus près de leurs besoins et lieux de vie.

Rencontres « World café » / speed dating :

- **2 rencontres** (Calais et Valenciennes) entre les professionnels de santé libéraux et les ressources en tabacologies du Valenciennes et du Calaisis afin de favoriser la connaissance et les échanges.
- Chaque structure ressource présente la prise en charge proposée en tabacologie sous forme de discussion et questions/réponses.
- Autant de groupes de participants que de tables ressources/ateliers.
- **34 participants.**



Poursuite en **2025** en renforçant l'implication des partenaires et en revoyant les formats afin de les adapter aux contraintes des professionnels de santé libéraux



1 046h de travail, soit 0,65 équivalent temps plein

Informers les professionnels de santé libéraux sur le protoxyde d'azote



Malgré une consommation récréative visible via les cartouches en métal ou encore les bonbonnes visibles dans certaines rues, les intoxications au protoxyde d'azote restent un phénomène encore méconnu et peu quantifié en médecine générale.

Afin d'améliorer les connaissances des libéraux sur le protoxyde d'azote, il apparaissait nécessaire de pouvoir les informer sur les dangers de la consommation du protoxyde d'azote ainsi que sur la prise en charge et l'orientation des consommateurs.

Webinaire

Web'1h « Protoxyde d'azote en médecine : comment repérer et accompagner vos patients ? » permettant d'améliorer les connaissances des libéraux sur le protoxyde d'azote ainsi que sur la prise en charge et l'orientation des consommateurs :

jeudi 17 octobre 2024 de 20h30 à 21h30

Animé par :

- Dr GRZYCH (Maitre de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier - Institut de biochimie, marqueurs biologiques de la nutrition - Centre de biologie pathologie, CHU de Lille - Président PROTSIDE)
- Dr LOEZ Médecin Généraliste - Président du pôle Prévention, promotion de la santé et éducation thérapeutique du patient, URPS Médecins Libéraux HDF)



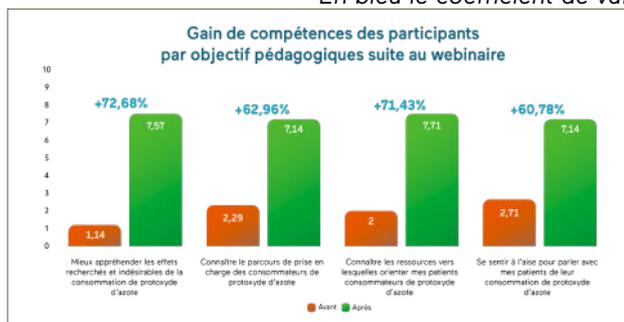
Déroulé :

- Un phénomène encore méconnu en médecine générale.
- Protoxyde d'azote : Défis cliniques, biologiques et importance d'une approche pluridisciplinaire dans la prise en charge.
- Quantification du phénomène de consommation de protoxyde d'azote.

Retours :

- **83 médecins sensibilisés :**
 - 14 participants au Web'1h.
 - 69 visionnages en replay (sur la chaîne YouTube) au 31/12/2024.

En bleu le coefficient de variation entre les pré et post tests



Le gain de compétence est indéniable.



Les inégalités de compétences entre les médecins se sont également réduites sur l'ensemble des objectifs pédagogiques.

Quantifier le phénomène de consommation

En travaillant avec des médecins généralistes volontaires pour questionner systématiquement leurs patients et ainsi voir l'ampleur de cette consommation récréative parmi les consultants en médecine générale.

- **30 médecins** ont participé à l'étude :
 - 3 médecins ont expérimenté le protoxyde d'azote. Aucun n'a eu ou été témoin personnellement de complications liées à cette consommation et 1 en a vu dans son entourage.
- **229 patients interrogés** lors d'une journée spécifique - 1^{er} résultats sur la consommation de protoxyde d'azote :
 - extrêmement marginale dans la population générale étudiée (3 consommateurs et 4 anciens consommateurs) ;
 - phénomène ponctuel, récréatif et occasionnel, touchant essentiellement une population jeune, particulièrement des étudiants et jeunes adultes, sans qu'il y ait toutefois une relation significative avec leur activité professionnelle ou scolaire ;
 - lucidité sur la dangerosité de la consommation puisque 4 mentionnent un fort risque à cette consommation, mais moins sur les manifestations car 5 des 7 consommateurs ne les connaissent pas ou ne les ont pas vécues ;
 - corrélation significative, à confirmer en termes de puissance statistique, entre la consommation de protoxyde d'azote et l'usage d'autres substances, notamment le tabac et les drogues illicites.

Consommation de protoxyde d'azote des patients en fonction de l'âge

	Non			Oui			A arrêté			Total	
	Eff.	% Obs.	Ecart	Eff.	% Obs.	Ecart	Eff.	% Obs.	Ecart	Eff.	% Obs.
Moins de 15	11	100%		0	0%		0	0%		11	100%
De 15 à 19	11	91,7%		0	0%		1	8,3%	+ PS	12	100%
De 20 à 29	22	91,7%	- PS	2	8,3%	+ TS	0	0%		24	100%
De 30 à 39	34	91,9%	- S	0	0%		3	8,1%	+ TS	37	100%
40 et plus	142	100%	+ TS	0	0%	- PS	0	0%	- TS	142	100%
Total	220	97,3%		2	0,9%		4	1,8%		226	

Mode de consommation majoritaire

	Nb
Seul(e)	1
En groupe	6
Total	7

Fréquence de consommation majoritaire

	Nb
De façon occasionnelle	7
Une fois par mois	0
Une fois par semaine	0
Plusieurs fois par semaine	0
Total	7



L'expérimentation de quantification du phénomène de protoxyde d'azote se poursuivra en 2025 afin de mesurer le biais de saisonnalité et envisager des actions d'information auprès des médecins par la valorisation des résultats de cette étude.

Le rapport complet de l'étude est également attendu pour 2025.



339h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

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-Tab, 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 des 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** (tirage au sort)
- **Classique, information habituelle** (=201)
- **Positif** (=218)
- **Pression patient** (=205)
- **Catastrophe** (=218)

Objectif de **200** généralistes par scénario soit **1000** généralistes inclus, atteint en 2024.

451 médecins ont accepté un rendez-vous avec les attachés en 2024.

852 depuis le début de l'action.

Des **visites inhabituellement difficiles à obtenir (59,6% de taux d'acceptation de RDV)** mais avec **une satisfaction maintenue à l'issue de ces dernières (97,9% de taux de satisfaction, N=834)**.

Une **saturation du sujet avec un refus net de la formation (86,2% de refus, N=734)** avec la nette **sensation d'être déjà sensibilisé aux messages-clés** de lutte contre l'antibiorésistance, ce qui justifie le recours à la recherche interventionnelle par les nudges.

Le médecin serait-il intéressé par une formation sur le sujet :

	Nb	% obs.	
Non réponse	24	2,8%	2,8%
Non pas intéressé	734	86,2%	86,2%
Oui en présentiel	39	4,6%	4,6%
Oui en webinaire	34	4,0%	4,0%
Oui en e-learning	24	2,8%	2,8%
Autre	6	0,7%	0,7%
Total	852		

Le passage des attachés a-t-il sensibilisé le médecin aux messages clés de lutte contre l'antibiorésistance ?

	Non réponse		Déjà sensibilisé		Forte sensibilisation		Faible sensibilisation		Aucune sensibilisation		Effet contre-productif		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Juste prescription	3	0,4%	583	68,4%	169	19,8%	67	7,9%	7	0,8%	23	2,7%	852	100,0%
Juste dosage	21	2,5%	577	67,7%	167	19,6%	59	6,9%	8	0,9%	20	2,3%	852	100,0%
Juste molécule	35	4,1%	554	65,0%	173	20,3%	61	7,2%	6	0,7%	23	2,7%	852	100,0%
Juste durée	49	5,8%	553	64,9%	163	19,1%	59	6,9%	8	0,9%	20	2,3%	852	100,0%

Mais, suite au passage des attachés d'information, une intentionnalité forte de recours aux outils méconnus.

Après présentation, le médecin compte-t-il utiliser les outils présentés ?

	Non réponse		déjà utilisé		Non		Sans objet		va l'utiliser		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Antibiotique	26	3,1%	720	84,5%	44	5,2%	15	1,8%	47	5,5%	852	100,0%
Recommandations HAS	174	20,4%	254	29,8%	104	12,2%	73	8,6%	247	29,0%	852	100,0%
Ordonnance de non prescription	93	10,9%	169	19,8%	84	9,9%	38	4,5%	468	54,9%	852	100,0%
CRAIHF	141	16,5%	40	4,7%	30	3,5%	60	7,0%	581	68,2%	852	100,0%
GILAR	146	17,1%	40	4,7%	87	10,2%	88	10,3%	491	57,6%	852	100,0%
Conseils de l'URPS chirurgiens-dentistes	128	15,0%	3	0,4%	29	3,4%	30	3,5%	662	77,7%	852	100,0%
Affiches Assurance Maladie	299	35,1%	9	1,1%	111	13,0%	27	3,2%	406	47,7%	852	100,0%
Dépliants grand public	779	91,4%	6	0,7%	35	4,1%	3	0,4%	29	3,4%	852	100,0%

Une **pression des patients validée** lors des entretiens et justifie la complémentarité de ce projet avec l'AAP IRESP remporté pour le projet d'ordonnance de non prescription adaptable en fonction des typologies de médecins et de patients.

Pression patient subie par les médecins :

	Nb	% obs.	
Non réponse	5	0,6%	0,6%
Plusieurs fois par an	391	45,9%	45,9%
Plusieurs fois par mois	228	26,8%	26,8%
Quelquefois pendant sa carrière	206	24,2%	24,2%
Jamais	22	2,6%	2,6%
Total	852	100,0%	

Des différences statistiques exploratoires observées qui vont corroborées ou non par l'analyse statistique d'Anthropolab (Université Catholique de Lille) avec des effets à mesurer sur le court, moyen et long terme mais aussi investiguées sur les pratiques déclarées dans les rapports des attachés d'information (intentionnalité de recours aux outils, de formation etc.).

Résultats à suivre en 2025 et suivantes grâce au partenariat ARS-Anthropolab pour l'analyse des données.



En 2025 :

- Analyse et interprétation par Anthro-Lab des données fournies par l'ARS.
- Croisements avec les données issues des visites des attachés d'information **Influence ou non de la prescription du fait du mode de communication.**



2 211h de travail, soit 1,4 équivalent temps plein

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



L'URPS Médecins (au titre de l'Union des URPS) est co-pilote avec le GRADES de l'animation territoriale de la feuille de route régionale numérique en santé.



Co-piloter la feuille de route du numérique avec le GRADES

- **Réunions hebdomadaires** avec le GRADES.
- Suivi des actions :
 - **Coordination ARS/GRADeS/URPS : 3 réunions** (20 février, 28 mai et le 8 octobre 2024) pour faire un point d'étape des actions menées entre chaque instance.
 - **Coordination ARS/GRADeS/URPS/Assurance maladie : 1 réunion** (6 juin 2024) pour faire un point sur les actions mises en place auprès des professionnels de santé libéraux.

Présenter les actions pluriprofessionnelles (déployées dans le cadre de la feuille de route)

Les actions proposées sur la feuille de route du numérique sont à destination des professionnels de santé libéraux. Les 9 URPS ont réaffirmé leur souhait que l'URPS Médecins continue de piloter le déploiement de la feuille de route opérationnelle numérique en région.

6 réunions Inter-URPS pour mettre en place les actions pluriprofessionnelles, permettre de connaître l'ensemble des actions conduites, leur état d'avancement et d'être associées sur l'ensemble du process de réalisation des actions en fonction de leurs possibilités et envies :

- **2 réunions** portant sur l'état d'avancement des dossiers.
- **4 réunions** portant sur des sujets spécifiques.

Présenter les actions pluriprofessionnelles (déployées dans le cadre de la feuille de route)

Poursuite des réunions avec les responsables Numérique de l'Assurance Maladie (de chaque territoire afin de voir tous les territoires) afin de présenter les actions portées par l'URPS et le GRADES, de connaître les actions portées par l'Assurance Maladie et faire du lien entre les institutions pour les actions que nous aurions à porter.

6 réunions avec les CPAM (Hainaut : 2nde rencontre, Artois, Somme, Flandres Littoral, Oise et Métropole).

Enquête de satisfaction "Cybersécurité"

Travail sur une enquête de satisfaction de l'action cybersécurité afin d'évaluer la pertinence de la mise en place des campagnes de sensibilisation (mini vidéo de sensibilisation à la cybersécurité) auprès des professionnels de santé.

Cette enquête sera adressée sur le premier semestre 2025.

Outil Medvigie

Medvigie est une solution permettant une approche territorialisée et hiérarchisée, tout en s'assurant de l'adhésion des professionnels de santé libéraux : d'enquêtes flash ponctuelles, de communication « alerte/informations », de mobilisation et renfort des professionnels de gestion des catastrophes (dont les Situations Sanitaires Exceptionnelles (SSE) en lien avec les plans des MSP et des CPTS), de lien vers le point focal, de lien vers le portail de signalement des événements sanitaires indésirables, de communication de surveillance épidémiologique et environnementale.

L'URPS Médecins, au titre de l'Union des URPS, est donc chargée de l'approche métier quand le GRADES est chargé de la mise en œuvre technique.

L'URPS Médecins fait partie intégrante du comité projet mis en place par le GRADES et a donc pu participer à toutes les réunions, ainsi qu'aux auditions des prestataires de service.

Enquête d'opportunité interprofessionnelle de cette solution :

- **949 professionnels de santé** ont répondu (dont 391 médecins généralistes et 163 médecins spécialistes).
- **58,2%** (N=497) sont **déjà prêts à utiliser l'outil**.
- **148 professionnels de santé** (17,4%) **souhaitent travailler à nos côtés** sur l'ensemble des fonctionnalités. Cela permettrait de valider un cahier des charges correspondant aux réalités de terrain.
- **Moins de 10%** (N=71) **ne souhaiteraient pas utiliser** tout ou partie de l'outil régional envisagé.
- **Près de 20%** (N=89) souhaitent **en savoir plus sur le réseau sentinelles**, y compris les spécialistes hors médecine générale, ce qui montre l'appétence des médecins pour pouvoir permettre de produire une donnée qui correspond à leur réalité.
- **44,4%** (N=421) d'intérêt pour **faire partie d'un vivier sanitaire** au long cours mais 54,1% (N=513) d'intérêt pour être mobilisable ponctuellement en cas de crise avec comme critères d'importance : personnalisation du périmètre d'exercice et géographique de la mobilisation, une confirmation de la participation à cette réserve et la personnalisation de ses compétences.
- **Adhésion aux diverses fonctionnalités :**
 - **85,6%** (N=796) à la fonctionnalité « **alertes sanitaires** » avec comme critères d'importance : personnalisation de la territorialisation, restriction aux seuls messages dédiés à la profession et accès à une messagerie instantanée.
 - **88,2%** (N=809) à la fonctionnalité « **surveillance épidémiologique et environnementale** » avec comme critères d'importance : personnalisation du choix des thématiques, de la territorialisation, de la fréquence, de la gravité, une synthèse avec redirection si besoin vers des informations complémentaires, et une restriction aux seules informations de sa profession.
 - **85,1%** (N=743) à la fonctionnalité « **signalement des vigilances** », peu de différence significative en fonction de la profession avec comme critères d'importance : avoir des champs préremplis, un rappel des items indispensables à renseigner, un temps de saisie court et un accusé de réception de la déclaration.
 - **81,2%** (N=700) à la fonctionnalité « **enquêtes flash** » avec comme critères d'importance : pouvoir remplir facilement l'enquête, un temps de saisie court et pouvoir personnaliser le périmètre territorial sans être sollicité fréquemment.

Adhésion aux fonctionnalités :

	Oui		Plutôt oui		Plutôt non		Non		Sans avis		Total	
	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.
Etes-vous prêt(e) à utiliser la fonctionnalité "alertes sanitaires" et activer les notifications de l'application?	411	44,2%	385	41,4%	45	4,8%	46	4,9%	43	4,6%	930	
La fonctionnalité "surveillance et veille épidémiologique et environnementale" vous semble-t-elle intéressante ?	390	42,5%	419	45,7%	42	4,6%	30	3,3%	36	3,9%	917	
Etes-vous intéressé par la fonctionnalité "signalement des vigilances"?	349	40,0%	394	45,1%	61	7,0%	46	5,3%	23	2,6%	873	

Répondriez-vous à ce type d'enquêtes "flash" ?

	Oui		Plutôt oui		Plutôt non		Non		Sans avis		Total	
	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.	N	% obs.
Etes-vous prêt(e) à utiliser la fonctionnalité "alertes sanitaires" et activer les notifications de l'application?	411	44,2%	385	41,4%	45	4,8%	46	4,9%	43	4,6%	930	
La fonctionnalité "surveillance et veille épidémiologique et environnementale" vous semble-t-elle intéressante ?	390	42,5%	419	45,7%	42	4,6%	30	3,3%	36	3,9%	917	
Etes-vous intéressé par la fonctionnalité "signalement des vigilances"?	349	40,0%	394	45,1%	61	7,0%	46	5,3%	23	2,6%	873	

À la demande du DG de l'ARS, l'URPS Médecins, l'ARS et le GRADeS ont travaillé en 2024 sur un état des lieux de l'existant pour s'assurer que cet outil n'était pas déjà existant par ailleurs et ainsi proposer des scénarii à arbitrer au DG pour pouvoir ainsi valider le principe d'un outil complet autonome, de l'agrégation d'outils existants et avec une évolution possible, voire l'adaptation d'un outil existant.

Après une analyse par le GRADeS d'une dizaine de solutions existantes sur le marché, 3 éditeurs ont été rencontrés.

Cette phase s'étant terminée débutée 2025, la rédaction de l'appel d'offres n'est pas encore faite, l'arbitrage du DG étant encore attendu sur le sujet sur les options suivantes :

- Scénario 1 : Réplicabilité et développement de la solution MedVigie
- Scénario 2 : Déploiement d'une solution d'alerte et de gestion de crise sanitaire
- Scénario 3 : Déploiement d'une solution d'animation à la veille sanitaire
- Scénario 4 : Mise en place de deux solutions complémentaires pour répondre à l'ensemble des besoins



Cette action sera poursuivie en 2025. Il est cependant acté de dissocier l'investissement passé dans le cadre du projet « vigie » de l'animation de la feuille de route numérique en région.

Il est prévu de travailler pour 2025 sur un baromètre générique des usages du numérique en région permettant ainsi de voir les évolutions au niveau des professionnels de santé libéraux.



1 002h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

Coordonner les professionnels de santé libéraux dans la mise en conformité SEGUR de leurs outils numériques notamment par la remontée de problématiques rencontrées, la communication des cas d'usages, les bonnes pratiques et lutter contre la fracture numérique



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

Retours sur le questionnaire de satisfaction du DMP

L'objectif du questionnaire, lancé auprès des professionnels de santé, concernait leur utilisation du DMP, leur difficulté et leur satisfaction afin de pouvoir, par la suite, proposer des supports adéquates.

1394 professionnels ont répondu (dont 480 médecins généralistes et 259 spécialistes)

- ▶ **L'effet des bénéficiaires de la 1ère vague Ségur est très nettement visible avec des biologistes (93,3%), médecins (96,7% pour les MG et 76,8% pour les spécialistes) et pharmaciens (93,3%) très largement équipés avec un logiciel référencé Ségur, contrairement aux autres professions.**
- ▶ **De la même manière, les bénéficiaires de la 1ère vague Ségur alimentent bien plus le DMP que les autres professions.**
- ▶ En dehors des médecins généralistes, **la consultation du DMP ne semble pas une habitude pour les professionnels de santé**, qu'ils soient dans la vague de Ségur 1 ou non. Un travail reste à réaliser, tant sur la connexion que sur l'utilité pour les professionnels : possible grâce au travail réalisé sur les parcours.
- ▶ **Les mémos de l'Assurance Maladie ne sont globalement pas connus** des professionnels de santé avec malgré tout une meilleure identification par les professionnels de la 1ère vague Ségur. Il est important d'en favoriser la connaissance car, parmi ceux les connaissant, les deux tiers les trouvent utiles ; sauf pour le mémo relatif aux professionnels de santé avec l'adhésion de moins de la moitié des professionnels de santé.
- ▶ De manière générale, **le lien entre DMP et Mon Espace Santé n'est pas clair** pour les professionnels de santé, y compris chez les professionnels de santé de la 1^{ère} vague du Ségur.
- ▶ **Les vidéos courtes semblent le support le plus sollicité** mais aucun des supports proposés ne semblent obtenir l'adhésion pleine et entière des professionnels de santé :



Souhaits de communication par profession sur le DMP

	Vidéos courtes		Webinaire		Flyers		Réunion en présentiel		Pas d'avis		Autre		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Biologiste médical	12	60,0%	3	15,0%	4	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,0%	20	100,0%
Chirurgien-dentiste	61	45,9%	18	13,5%	28	21,1%	14	10,5%	9	6,8%	3	2,3%	133	100,0%
Infirmier	50	43,1%	15	12,9%	22	19,0%	23	19,8%	2	1,7%	4	3,4%	116	100,0%
Masseur-Kinésithérapeute- Rééducateur	67	41,6%	22	13,7%	27	16,8%	17	10,6%	21	13,0%	7	4,3%	161	100,0%
Médecin spécialiste en médecine générale	190	33,8%	65	11,6%	72	12,8%	55	9,8%	141	25,1%	39	6,9%	562	100,0%
Médecin spécialiste (autre spécialité)	125	37,3%	48	14,3%	55	16,4%	28	8,4%	65	19,4%	14	4,2%	335	100,0%
Orthophoniste	71	43,8%	30	18,5%	38	23,5%	11	6,8%	7	4,3%	5	3,1%	162	100,0%
Orthoptiste	31	38,8%	15	18,8%	23	28,8%	5	6,3%	6	7,5%	0	0,0%	80	100,0%
Pharmacien	105	37,8%	57	20,5%	56	20,1%	23	8,3%	24	8,6%	13	4,7%	278	100,0%
Pédicure-podologue	11	36,7%	4	13,3%	6	20,0%	7	23,3%	2	6,7%	0	0,0%	30	100,0%
Sage-Femme	31	36,9%	25	29,8%	15	17,9%	9	10,7%	1	1,2%	3	3,6%	84	100,0%
Total	754	38,4%	302	15,4%	346	17,6%	192	9,8%	278	14,2%	89	4,5%	1961	

Club utilisateur sur l'usage des outils socles inter-URPS

Travail en inter-URPS sur des parcours numériques qui mettent en avant l'usage des outils de socles par professionnel de santé intervenant sur le parcours et présentent comment l'information médicale d'un usager peut se transmettre entre eux.

2 réunions en inter-URPS.

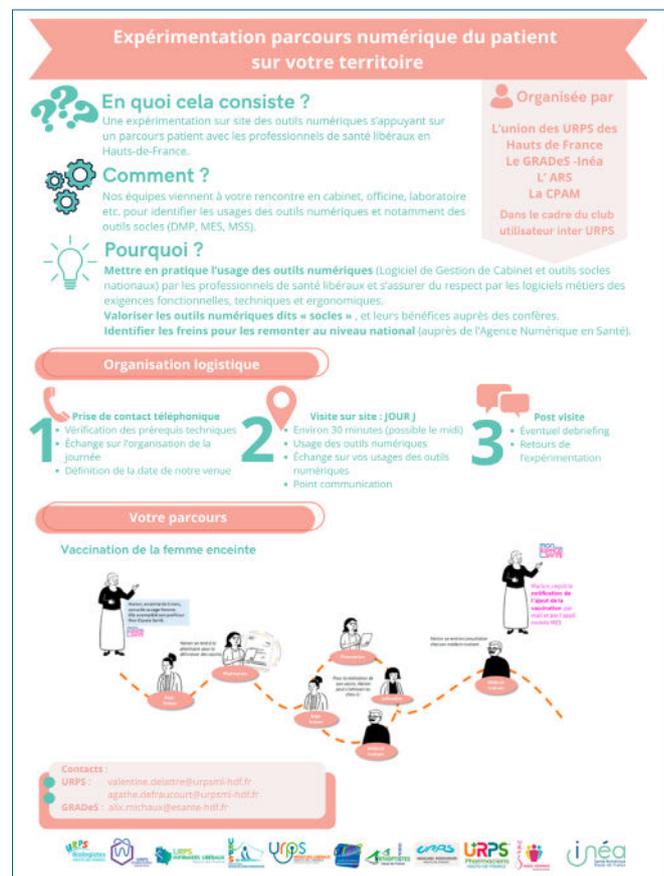
7 parcours numériques travaillés permettant d'inclure l'ensemble des professionnels de santé :

- ▶ **5 en inter-URPS, lors de 2 réunions :**
 - Chirurgie de la hanche,
 - Trouble de l'apprentissage,
 - Suivi du patient diabétique,
 - Vaccination de la femme enceinte,
 - Dent de sagesse.
- ▶ **2 en fonction des remontées de terrains :**
 - Délivrance partielle et intégrale en officine avec la lecture du QR code,
 - Prise en charge de l'endométriase.

Expérimentation des parcours afin d'avoir un retour terrain :

- ▶ **11 lieux d'expérimentation** : Comines (59), Dunkerque (59), Amiens (80), Métropole Lille (59), Seclin (59), Compiègne (60), Wanhain (59), Samer (62), Villers Bretonneux (80), Villers Cotterêts (02), Valenciennes (59).
- ▶ **Différents documents mis en place** : support de présentation présentant l'objectif de l'expérimentation, trame d'entretien pour faire remonter les usages de ces outils, outils de communication (vidéo, document, ...), tableau récapitulatif reprenant les informations de la trame d'entretien.
Flyer "parcours de la femme enceinte"
- ▶ **3 parcours expérimentés en 2024**, impliquant à chaque fois le déplacement sur site de l'URPS ML, du GRADes et du Délégué Numérique en Santé de l'Assurance Maladie :
 - **Vaccination de la femme enceinte,**
 - **Trouble de l'apprentissage,**
 - **Délivrance en officine.**

Le retour des professionnels rencontrés est très positif avec la possibilité de remonter les difficultés rencontrées et d'échanger avec le Délégué Numérique en Santé.



Mise en conformité SEGUR des logiciels avec les professionnels de santé libéraux volontaires

L'URPS a participé à l'expérimentation mise en place par l'ANS le 05 février 2024 avec la CPTS de Valenciennes.

L'objectif de cette expérimentation était de voir l'usage des outils socles entre professionnels de santé et les établissements sanitaires du territoire.

2 parcours ont été créés : prise en charge aux urgences, prise en charge de l'appendicite.

Qualification de l'INS

L'objectif est de présenter l'enjeu de la qualification de l'INS, comment le qualifier et présenter les documents ressources.

2 webinaires : le 21 mai et le 28 mai 2024.

349 médecins sensibilisés :

- ▶ 160 participants aux webinaires (70 et 90).
- ▶ 189 visionnages en replay au 31/12/2024.

www.youtube.com/watch?v=UorpNo7pbMs

Via trajectoire

Au préalable, les médecins ont pu faire part de difficultés rencontrés et le GRADeS a pu indiquer les évolutions de la plateforme et les astuces pour contourner ces difficultés.

- **1 webinaire** dont l'objectif était de présenter le nouveau module TND (trouble du neuro développement), comment créer son compte sur via trajectoire et présenter les astuces pour faciliter son usage :

405 médecins sensibilisés :

- ▶ 56 participant au webinaire.
- ▶ 349 visionnages en replay au 31/12/2024.

- **1 guide pratique** de Via Trajectoire a été élaboré à partir des interrogations et problématiques de terrain des professionnels.

www.youtube.com/watch?v=H3BQk3hn5vo

 Cette action sera poursuivie en **2025**.



807h de travail, soit 0,5 équivalent temps plein

Sensibiliser les professionnels de santé libéraux aux risques cyber et au RGPD

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

E-réputation

1 fiche (démarrée en 2024 et finalisée en 2025) afin de définir la e-réputation ainsi que les actions à mener en 1^{ère} intention et en cas de litige.

<https://www.urpsml-hdf.fr/thematiques/e-reputation/>

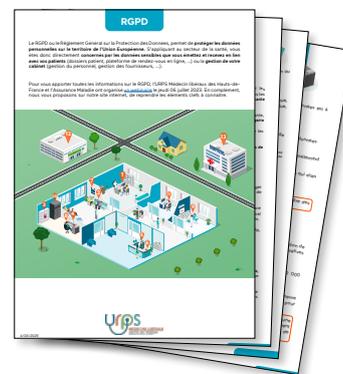


RGPD

Documents pratiques créés à la demande des médecins libéraux ayant participé au webinar de 2023 (documents démarrés en 2024 et finalisés en 2025) :

- ▶ **1 affiche** à destination de la salle d'attente informant les patients de leurs droits vis-à-vis des données de santé collectées par le professionnel de santé.
- ▶ **1 guide pratique interactif RGPD**, sous forme de fiches présentant les obligations RGPD de façon interactive au sein d'un cabinet médical.
- ▶ **Des fiches types remplissables** puisqu'un registre des activités doit être tenu dès lors qu'une base de données est mise en place.

<https://www.urpsml-hdf.fr/thematiques/rgpd/>



Cybersécurité

- **1 guide pratique sur la cybersécurité** (diffusé en 2025) contenant les réponses aux questions posées lors du webinar de 2023.

<https://www.urpsml-hdf.fr/thematiques/cybersecurite/>



• **Sensibiliser les professionnels de santé au mails phishing**

▸ **Les Médecins**

- **1 rapport** pour mettre en avant le 1^{er} phishing (qui a eu lieu en 2023 auprès des médecins libéraux) et présenter les bonnes pratiques.
- **Reprise des mails phishing** et présentation des indices qui auraient pu alerter le professionnel de santé. Ces quiz sont aussi présentés en vidéo.
- **Mini vidéos**, envoyées tous les 2 mois. Tous les mois nous envoyons une réponse commune (URPS médecins et le GRADeS Inéa) sur les demandes d'ajustement. **6 thématiques abordées** : Ransomware ; Phishing – Lien ; MSSanté : messagerie sécurisée ; Mot de passe fort et unique ; Stockage de mot de passe dans le navigateur.
- Première ébauche de **questionnaire d'évaluation** à 6 mois travaillé.

▸ **Les Pharmaciens**

- **1^{er} mail phishing** le 13 février 2024 : **Plus de 30%** de clics (=520 pharmaciens piégés) en 2 jours.
- **1 webinaire** pour présenter les bonnes pratiques le 26 mars 2024 : **70 participants et 32 vues du replay.**

▸ **Les autres Professionnels de Santé (PS)**

- **1^{er} mail phishing** le 28 mai 2024 : **3,8%** de clics (=550 PS piégés).
- **2 webinaires** : le 20 et le 25 juin 2024 : **110 participants et 53 vues du replay.**
- **2^{ème} mail phishing** le 15 novembre 2024 (thématique : réception d'informations médicales sur la messagerie sécurisée. Il était proposé un lien de connexion pour accéder à la messagerie sécurisée.) : 4 jours après l'envoi, **10 % de clics (=2905 PS piégés)** et **4% (=1146 PS piégés) ont complété la fenêtre** pour se connecter à la messagerie sécurisée.

• **Capter les professionnels de santé n'ayant pas cliqué sur le mail phishing et n'ayant pas participé aux webinaires** :

les délégués de l'assurance maladie (DNS), lors de leur passage chez les médecins et les pharmaciens devaient poser des questions sur la cybersécurité et notamment avoir un retour sur les actions à mettre en place pour répondre à leurs attentes. Malheureusement les entretiens des DNS étant denses avec l'information délivrée, il a été proposé aux médecins et pharmaciens de pouvoir **répondre au questionnaire via un QR code**. Seulement 13 réponses donc ce retour terrain est reporté.

• **« Que dois-je faire en cas d'attaque ? » Travail sur une chaine d'alerte**, présentée lors des webinaires et dont les éléments sont repris sur **un memento** "que dois-je faire en cas d'attaque ?" qui a été communiqué à l'ensemble des professionnels de santé.



Cette action sera poursuivie en **2025**.

 **701h de travail, soit 0,4 équivalent temps plein**

Développer les usages de la télémédecine auprès des professionnels de santé libéraux

Promouvoir la télémédecine et développer les usages.



Accompagnement à l'arrêt de Prédice

2 communications sur l'arrêt du module Télésanté.

1 information sur le tableau comparatif des solutions de télésanté (travaillé avec le GRADeS) pour permettre aux professionnels de santé de poursuivre voire développer leurs usages. **A destination :**

- **des utilisateurs** de la plateforme Prédice afin de leur communiquer le mode opératoire pour enregistrer les comptes-rendus issus du module télésanté, la date d'arrêt de mise à disposition, ...
- **des non-utilisateurs** de la plateforme Prédice à titre d'information.

Projets en Télésanté

16 cas d'usage travaillés en fonction de chaque acte de télésanté (intégrés en 2025 au support de présentation), offrant ainsi à chaque professionnel un exemple concret d'application dans son domaine :

- **Téléconsultation simple** : spécialistes en médecine générale, autres spécialités, sage-femmes ;
- **Téléconsultation accompagnée simple (sans dispositif biomédicaux)** : patient accompagné par un Infirmiers;
- **Téléconsultation accompagnée (avec dispositif biomédicaux)** : patient accompagné par un Infirmier ou par un pharmacien ;
- **Téléexpertise** : Médecins, Infirmiers, Chirurgiens-dentistes, Sage-femmes, kinésithérapeute, Pédicure-Podologue ;
- **Télésoin** : Infirmiers, Pharmaciens, kinésithérapeute, Pédicure podologue.

Le support de sensibilisation sera destiné aux professionnels de santé des Hauts-de-France mais également aux structures d'exercices coordonnés afin de faciliter le maillage territorial.

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.

Plusieurs réunions de travail avec l'ARS pour définir les orientations de ce projet et avec le GRADeS pour suivre les territoires en cours de déploiement avec les centres hospitaliers.

Télésurveillance

1 projet de questionnaire (porté par le GRADeS) à destination des médecins spécialistes concernés par la télésurveillance, ayant pour objectif d'élaborer un état des lieux des activités de télésurveillance médicale dans les Hauts-de-France.

Il est essentiel que l'URPS Médecins y participe :

- pour partager son retour d'expérience sur ce qui avait été fait en télésurveillance en pneumologie mais, plus largement, sur les spécialités concernées par le programme ;
- pour permettre au GRADES d'être en adéquation avec les réalités métier ...



Action poursuivie en **2025** avec notamment le webinaire de sensibilisation à la télésanté, la création d'un support de sensibilisation à la télésanté, et la création d'une trame d'entretien pour faire remonter les freins et les leviers à la mise en place de la téléconsultation en EHPAD.



310h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

Développer et accompagner à l'usage d'outils de coordination interprofessionnels



Pour accompagner les CPTS sur le choix des outils numériques, différentes actions ont été mises en place avec le GRADeS :

Messagerie sécurisée organisationnelle régionale

- Participation aux réunions du GRADeS qui porte une **solution de messagerie sécurisée proposée par Midi-Picardie Informatique Hospitalière (MIPIH)**.
- Accompagnement de l'URPS Pharmaciens pour mettre en place une **messagerie sécurisée organisationnelle auprès des officines des Hauts-de-France**.
- Projet de mise en place d'une **messagerie sécurisée organisationnelle pour les exercices coordonnés**, afin que les coordonnateurs d'exercices coordonnés puissent recevoir des informations médicales (exemple : dans le cadre de la mission accès aux soins, accès médecin traitant, ils peuvent avoir des informations patients à transmettre à un médecin généraliste si ce dernier est d'accord pour le prendre en soin).
- Cette messagerie sera proposée courant **2025** aux exercices coordonnés.

Accompagnement adapté à la maturité des CPTS sur les outils numériques (accompagnement technique, juridique, méthodologique ou mise à disposition de marchés publics multi-attributaires) autour de la coordination médicale et coordination administrative

- **5 entretiens individuels** ont été menés : Pays de Bray, Trésor, Grand Laonnois, Valois et Henin Beaumont. A l'issue de l'entretien, un compte-rendu est rédigé pour présenter les besoins identifiés et les outils pouvant y répondre.
- Réalisation d'une plaquette, adressée par mail aux CPTS de la région afin de présenter le marché multi-attributaires.

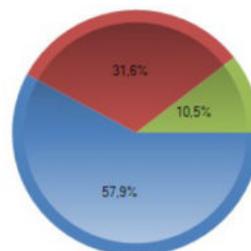
Animation de 2 ateliers (avec le GRADeS) sur les outils numériques pouvant être utilisés par les CPTS

- Lors de la journée Régionale des CPTS le 30 mai 2024.
- **42 personnes participants** dont **36** représentaient des CPTS de la région.
- Les participants ont globalement été satisfaits voire très satisfait de l'information communiquée.

Degré de satisfaction de l'atelier

	Effectifs	% Obs.
Très satisfait	11	57,9%
Satisfait	6	31,6%
Peu satisfait	2	10,5%
Pas du tout satisfait	0	0%
Total	19	100%

Très satisfait
Satisfait
Peu satisfait



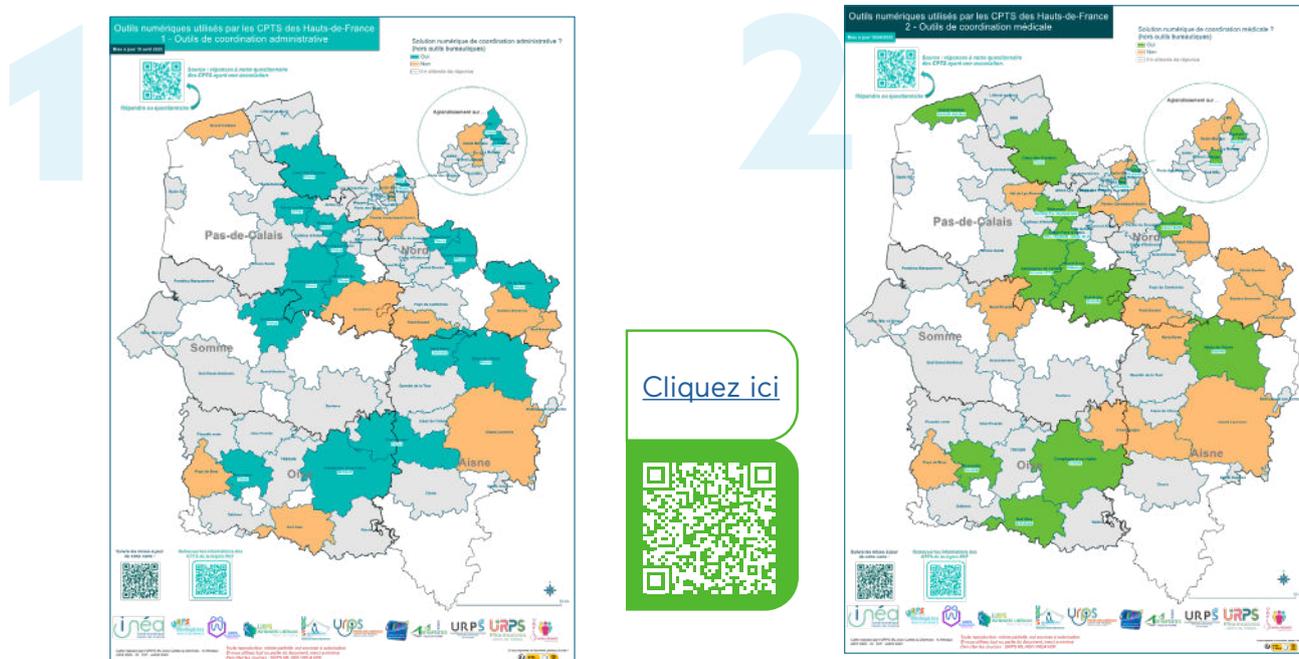
3 retours d'expériences (en lien avec le GRADeS) pour permettre aux CPTS (coordonnateurs, voire professionnels de santé) d'échanger entre elles :

23 CPTS représentées (sur 65), soit 35% des CPTS :

- **26 janvier** : participation de **15 CPTS** pour échanger sur les outils de coordination administrative.
- **28 juin** : participation de **8 CPTS** pour discuter des outils de coordination médicale.
- **4 octobre** : participation de **11 CPTS** pour discuter des outils de coordination médicale.

Coordination administrative et médicale

- **Animation d'un module sur les enjeux du choix des outils numériques** auprès de coordonnateurs de CPTS suivant la formation PACTE le 14 novembre. Lors de ce module il a été présenté les outils de coordination administrative, de coordination médicale ainsi que l'accompagnement proposé par le GRADeS Inéa et l'URPS.
- **2 cartographies** ont été établies pour présenter les outils numériques (de coordination médicale et de coordination administratives) utilisées par les CPTS du territoire.



Cette action sera poursuivie en **2025** avec notamment la messagerie sécurisée organisationnelle qui sera proposée aux exercices coordonnés, la reconduction de la journée CPTS avec un atelier dédié au numérique et les orientations de l'ARS sur le guide des ressources régionales.



312h de travail, soit 0,2 équivalent temps plein

Développer la démarche de réévaluation de la prescription médicamenteuse afin de prévenir la iatrogénie médicamenteuse



Le projet OPTIMED a pour enjeu de prévenir la iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé de 65 ans et plus présentant un risque iatrogène médicamenteux, et pour finalité d'accompagner les professionnels de santé, médecins traitants et pharmaciens d'officine, dans une démarche concertée d'optimisation et de réévaluation médicamenteuse.

Bilans Partagés de Médication (BPM)

Afin de poursuivre la démarche OPTIMED concertée entre le médecin traitant et le pharmacien chez les 65 ans et plus et les résidents en EHPAD :

- L'année 2024 a permis l'**adaptation de la solution numérique "POSOS", notamment la création de la partie « médecins »**.
- Lancement officiel de la solution numérique "POSOS" et accompagnement des professionnels de santé au développement et à la réalisation des Bilans Partagés de Médication (BPM).
- **2 webinaires pour présenter la solution numérique "POSOS"**
 - Juin 2024
 - Organisés avec Posos, l'URPS Pharmaciens et l'URPS Médecins
 - À destination des volontaires
 - Pour présenter la solution numérique.
- **Lancement du projet auprès des 114 binômes** (représentant 58 Pharmaciens et 67 Médecins) volontaires en juillet 2024.
- **Accompagnement des binômes dans la réalisation des BPM via l'application POSOS**
- Webinaires sur des thématiques ciblées en fonction des retours terrain

1^{ers} résultats intermédiaires

54 BPM réalisés depuis le début de l'action (juin 2024) :

- dont **34 initiés par les médecins**.
- Moyenne de **4,5 BPM par mois**.



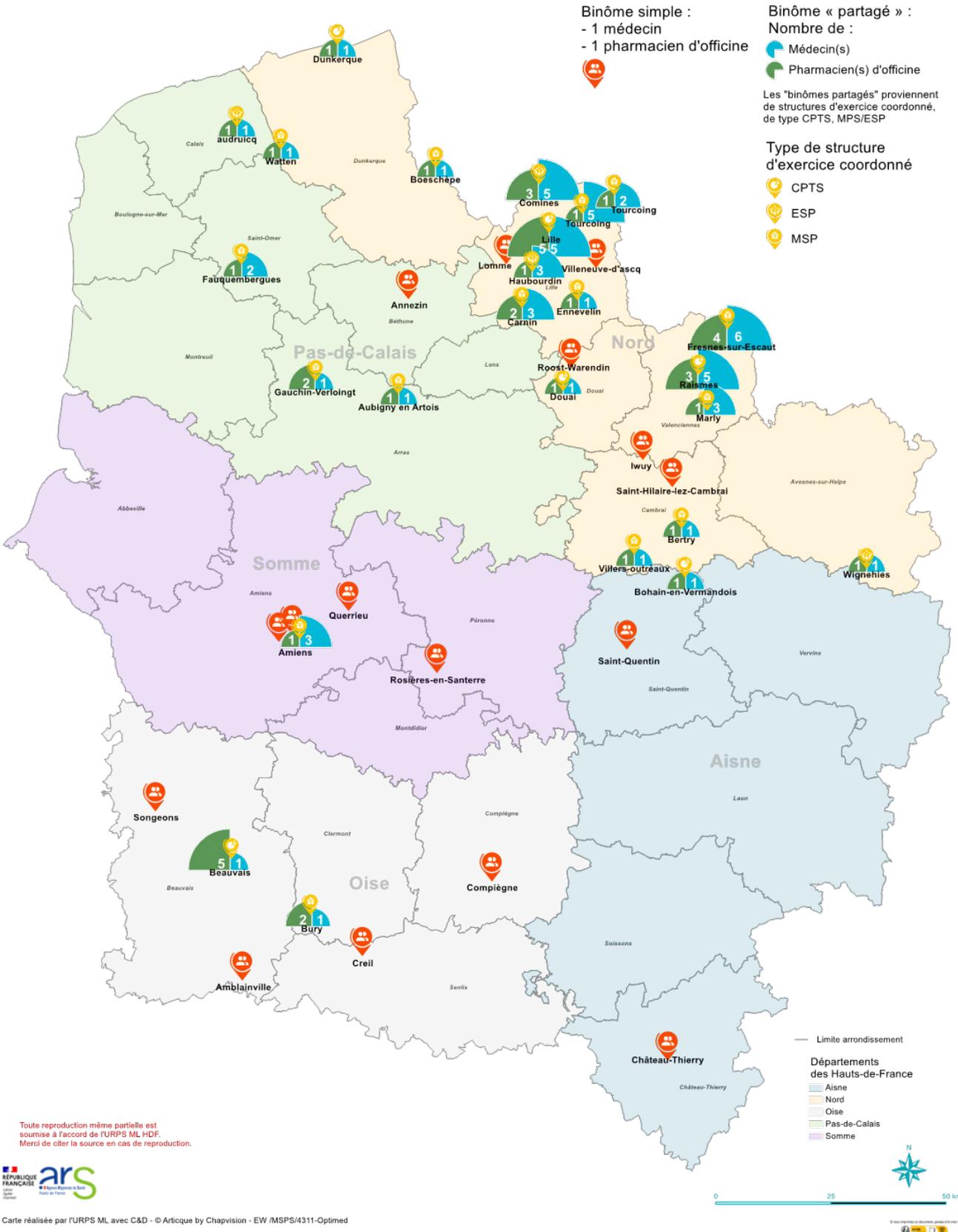
L'URPS Médecins s'est retirée de l'expérimentation « latroprev ». L'année **2025** permettra d'accompagner les professionnels de santé au développement du projet et à la réalisation des bilans partagés de médication.



192h de travail, soit 0,12 équivalent temps plein

Optimed - Binômes Médecins/Pharmaciens Région des Hauts-de-France

Situation au 31/12/2024



Toute reproduction même partielle est soumise à l'accord de l'URPS ML H-DF. Merci de citer la source en cas de reproduction.

Programme national pour la sécurité des patients - retour d'expérience

Accompagner à la création de Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) et d'Équipe de Soins Primaires (ESP) en zones sous-denses



Les accompagnements opérationnels réalisés par l'URPS Médecins auprès des professionnels interviennent dans les différentes phases de développement : constitution de l'équipe, élaboration du projet de santé, création de l'association, appui juridique, aide au choix du logiciel informatique, appui pour le passage au Comité d'exercice coordonné.

Ces projets peuvent aboutir soit à la création d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) soit à une Équipe de Soins Primaires (ESP).

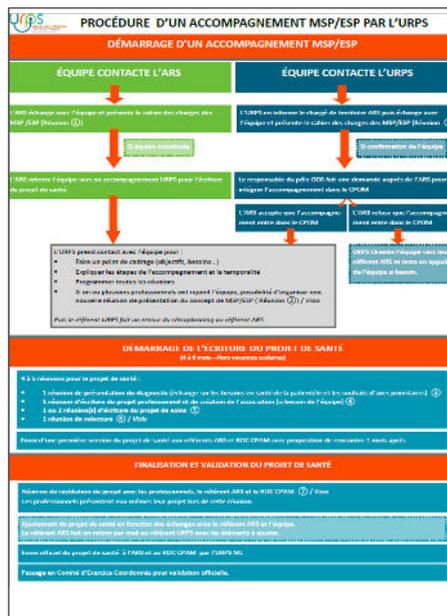
Ces accompagnements sont prioritairement ciblés sur les projets situés dans des zones identifiées comme « fragiles » ou « en difficultés » par le zonage. Néanmoins, avec l'accord de l'ARS, l'URPS Médecins peut accompagner des projets situés hors de ces zones.

Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP)

- **23 projets de MSP accompagnés** en 2024 :
 - ▶ 12 dans le Nord, 7 dans le Pas-de-Calais, 3 dans l'Oise et 1 dans la Somme,
 - ▶ 3 démarrés en 2022, 4 en 2023 et 16 en 2024,
 - ▶ 9 font l'objet d'une actualisation du projet de santé ou du diagnostic territorial,
 - ▶ 3 sur fonds propres (en dehors du CPOM ARS),
 - ▶ Nécessitant un temps d'accompagnement plus ou moins conséquent.

- **12 projets validés** en 2024 et **1 projet stoppé**.

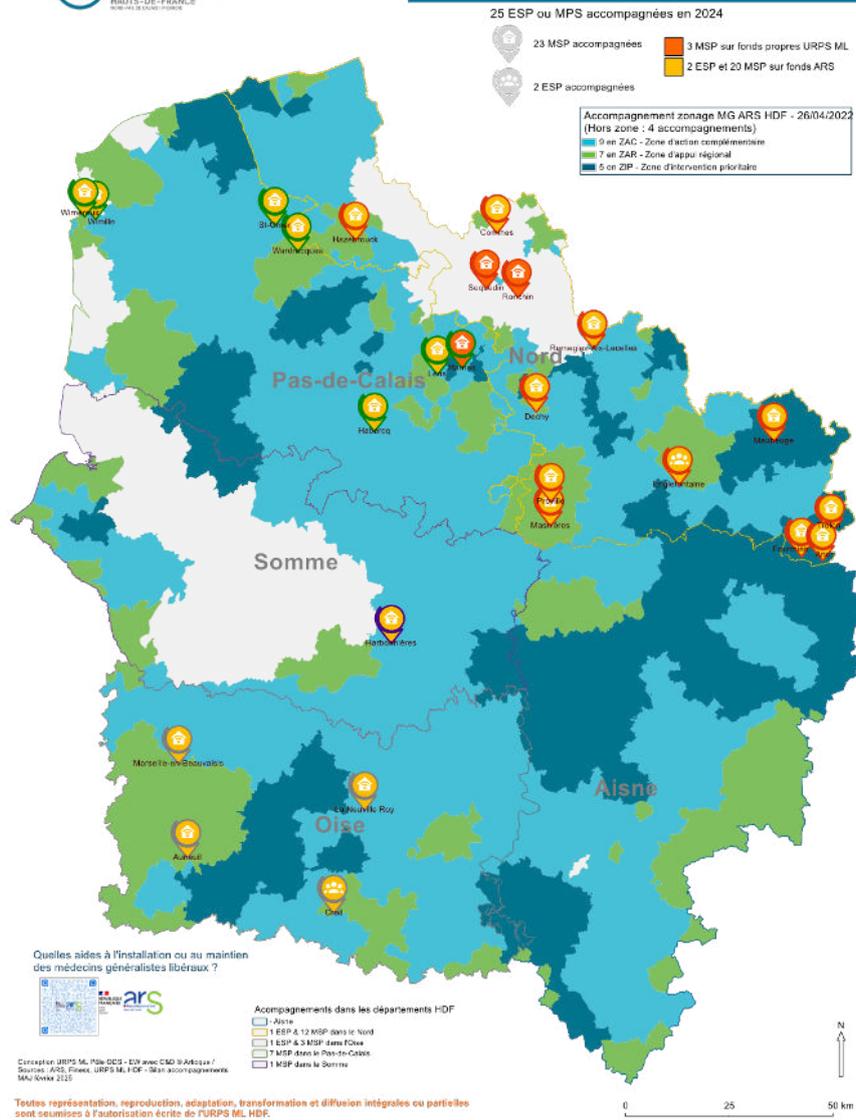
- **1 procédure d'accompagnement** diffusée en novembre 2024.



Équipe de Soins Primaires (ESP)

- **2 ESP accompagnées** en 2024 :
 - ▶ Nord (1),
 - ▶ Oise (1),
 - ▶ Nécessitant un temps d'accompagnement plus ou moins conséquent.
- **1 projet validé** en 2024 et 2 projets stoppés.

25 accompagnements en 2024 en Hauts de France
ESP - Equipes de soins primaires
MSP - Pôles et Maisons de Santé Pluriprofessionnelles



Exercices coordonnés



Action poursuivie en 2025.

100% des projets accompagnés par l'URPS Médecins aboutissent à un dépôt du projet de santé.



1436 heures de travail, soit 0,9 équivalent temps plein.

Favoriser le déploiement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sur les zones atones



Le plan 100% CPTS a marqué une nouvelle étape dans l'accompagnement des CPTS avec notamment l'arrivée des Task forces et une démarche proactive pour un maillage en CPTS de l'ensemble du territoire.

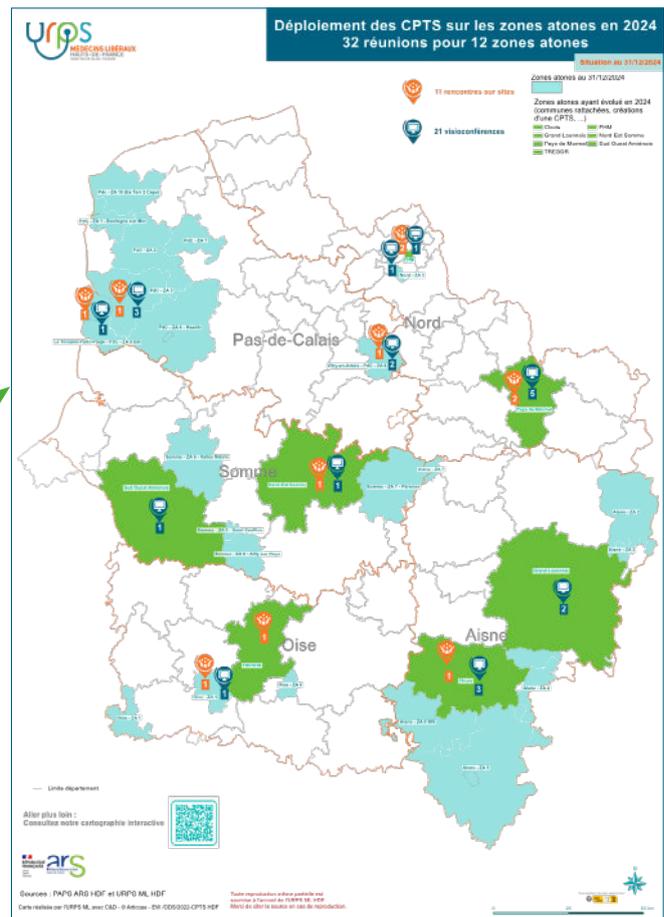
Afin de permettre le rattachement d'un territoire atone à une CPTS existante ou l'émergence d'une nouvelle CPTS, l'Union des URPS met en œuvre différentes actions (promotion et information éclairée du dispositif CPTS, diagnostic de territoire, étude de faisabilité, concertations des professionnels, recherche de leader, accompagnement à la rédaction de la lettre d'intention ...).

32 réunions sur 12 zones atones pour favoriser le déploiement des CPTS sur les zones atones :

- Saint-Maurice-Pellevoisin
- Etaples-Montreuil-Hucquelier
- Noailles et environ
- Bury
- Albert-Corbie-Villers-Bretonneux
- Quercitain
- Vitry-en-Artois
- Cucq-Merlimont
- Soissons et environ
- Grand Laon
- Sud-Ouest Amiénois
- Wattignies

12 zones atones

- **7 ont évolué**
 - 3 rattachées à 4 CPTS existantes
 - 4 en cours de création de CPTS
- **5 en cours de dynamique**



Task Forces départementales

Le déploiement des task-forces a permis d'investiguer chaque zone blanche et proposer un plan d'action.

10 réunions organisées sur **4 départements** (Nord, Oise, Pas-de-Calais et Somme)
Participation à **100 %** des Task Forces auxquelles elle a été associée.

Réunions d'information du dispositif CPTS en zones atones

- Pour sensibiliser les professionnels de santé aux CPTS et faire émerger une dynamique sur les territoires non couverts.
- Tous les professionnels de santé de la zone concernée invités.

- Permettent de présenter les différents modes d'exercices coordonnés avec une information éclairée du dispositif CPTS, d'échanger sur les données spécifiques du territoire, de répondre aux questions, de faciliter la concertation entre les professionnels de santé et avec les partenaires. Un professionnel de santé en CPTS peut également être mobilisé pour apporter son témoignage et ses retours d'expériences.

- **7 réunions d'information / 149 professionnels présents / 1 692 contactés**

- Saint-Maurice-Pellevoisin (14 professionnels présents soit 4%),
- Etaples-Montreuil-Hucquelier : (21 professionnels présents soit 7%),
- Noailles et environs (20 professionnels présents soit 15%),
- Bury (13 professionnels présents soit 32%),
- Albert-Corbie-Villers-Bretonneux (20 professionnels présents soit 6%),
- Quercitain (27 professionnels présents soit 11%),
- Vitry-en-Artois (34 professionnels présents soit 11%).

Concertation avec les professionnels leaders identifiés (potentiels porteurs)

- Pour expliquer les enjeux et les différentes étapes de création d'une CPTS, en lien avec les partenaires ARS/CPAM.
- **6 réunions** de concertation : Grand Laonnois / Albert-Corbie-Villers-Bretonneux / Clovis (2 réunions) / Cucq-Merlimont / Wattignies.
- **67 participants.**

Rédaction de la Lettre d'Intention (LI) - accompagnement

- Aide à la rédaction de la LI, apport des éléments de diagnostic territorial, aide à la définition du territoire (en fonction des flux des patients), explication des différentes missions de la CPTS, concertations pluri et mono professionnelles, animation de réunions.
- Points réguliers avec l'équipe projet et les partenaires. Une fois rédigée par les porteurs, la lettre d'intention est transmise aux référents ARS et CPAM pour validation.
- L'URPS Médecins se charge alors de recueillir l'avis des 9 autres URPS, et le transmet aux référents locaux ARS et CPAM en charge de l'instruction.
- **4 lettres d'intention** rédigées :
 - **3 validées et suivies d'un accompagnement** à l'émergence LIBÉRALE de la CPTS (Cf. action 15-15).
 - **1 prête à être déposée** (en attente d'identification d'un porteur référent).

9 diagnostics territoriaux réalisés, en lien avec l'élaboration du projet de santé de la CPTS.



Action poursuivie en **2025**. Sur ces zones atones où la démographie professionnelle est souvent plus faible et en tension, la mobilisation des professionnels et l'identification de porteurs est plus complexe. Il ne s'agit pas de forcer la création de CPTS « coquille vide » avec le risque d'épuiser les professionnels.

C'est une démarche d'accompagnement proactif et concertée qui nécessite du temps et de la pédagogie, pour que les professionnels deviennent acteurs de leur projet grâce à un accompagnement sur mesure et clé en main visant à préserver le temps médical et soignant.

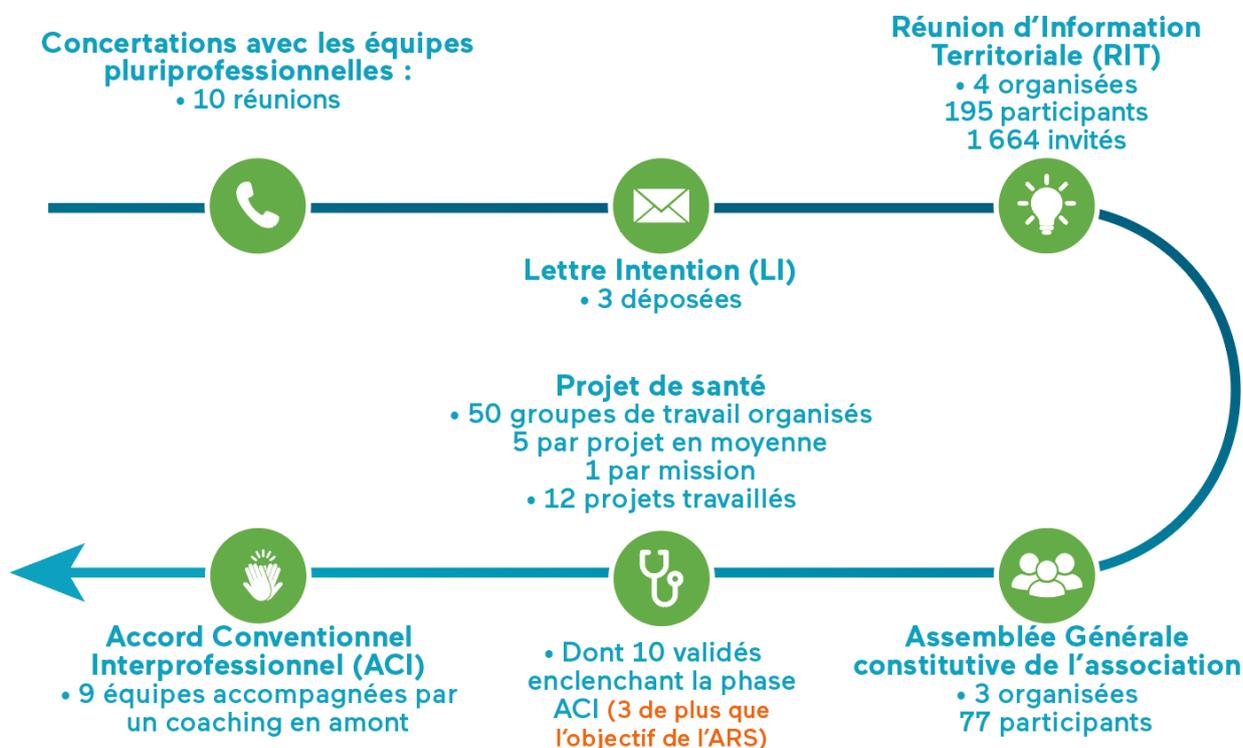
Il a été identifié dans le cadre de Task force la nécessité de mettre à disposition des informations facilement trouvables (en ligne : vidéos et autres ressources, voire un site dédié à la création de CPTS, des vrais/faux, des témoignages d'autres CPTS, etc.), les professionnels ressentant le besoin de savoir ce que font concrètement les autres CPTS.



800h de travail, soit 0,5 équivalent temps plein

Accompagner à l'émergence et l'accompagnement des projets de CPTS

Accompagnement individualisé et global



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

17 projets de CPTS accompagnés par l'URPS en 2024.

82 rencontres réalisées.

58 CPTS sont aujourd'hui opérationnelles.



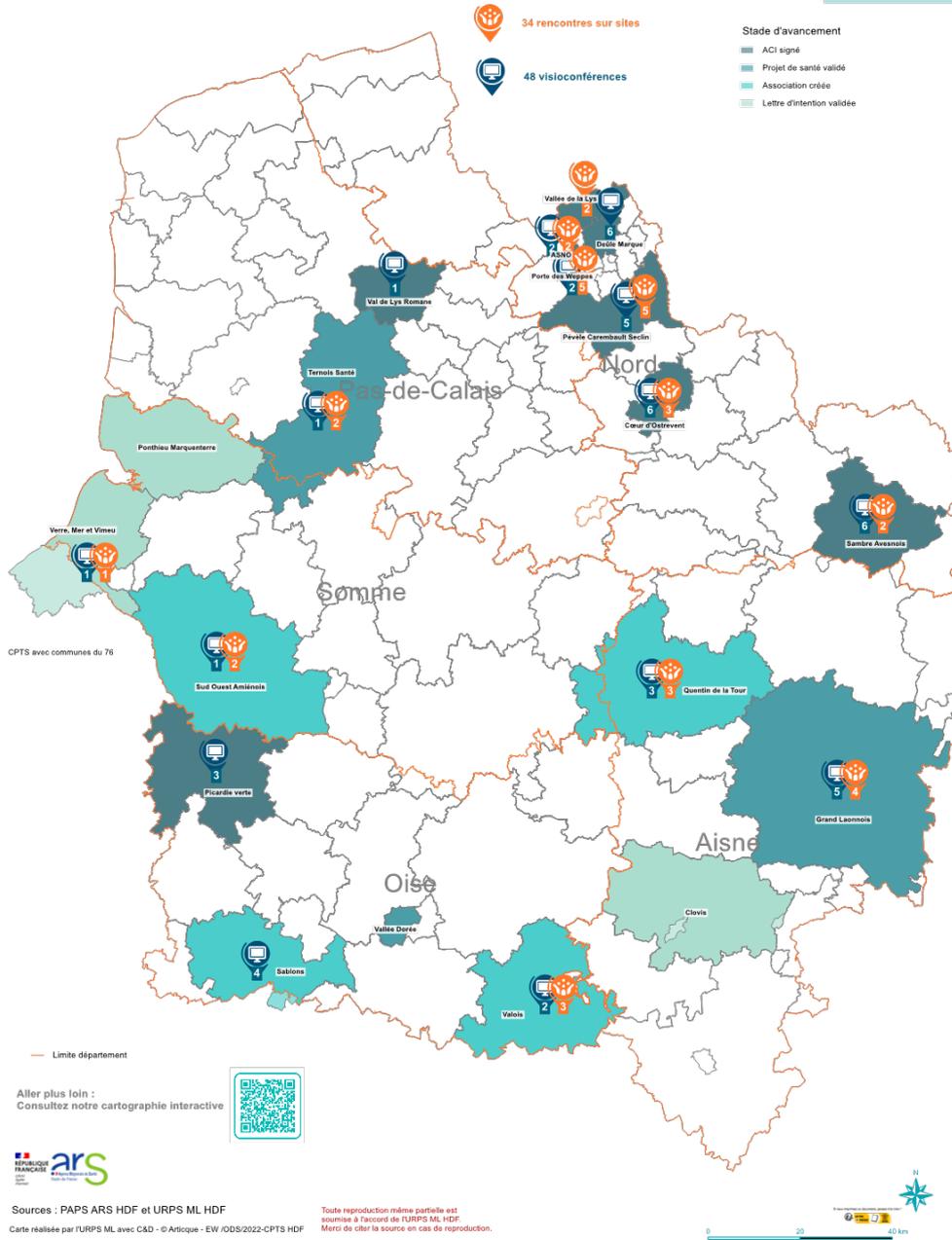
Action poursuivie en **2025**.

Les professionnels ont poursuivi les dynamiques de création de CPTS, avec toutefois plus de difficultés rencontrées sur la mobilisation des professionnels, en particulier les médecins en raison de l'impact du contexte politique (négociation conventionnelle, lois Valletoux et RIST) et des oppositions de certains syndicats aux CPTS. Ce contexte a ralenti le déploiement de certaines CPTS (ex : Deûle Marque, Val de Lys Romane, Quentin de la Tour...) et mis en stand-by d'autres CPTS (Ponthieu Marquenterre, Verre Mer Vimeu...).

Dans ce contexte, l'Union des URPS joue un rôle crucial d'écoute, d'accompagnement et de mobilisation des professionnels de santé du territoire et des porteurs du projet. L'enjeu est désormais de continuer à fédérer les professionnels et favoriser le déploiement opérationnel des CPTS.

Accompagnements des CPTS en 2024 82 réunions pour 17 CPTS accompagnées

Situation au 31/12/2024



Exercices coordonnés

 **3 831h de travail, soit 2,4 équivalent temps plein**

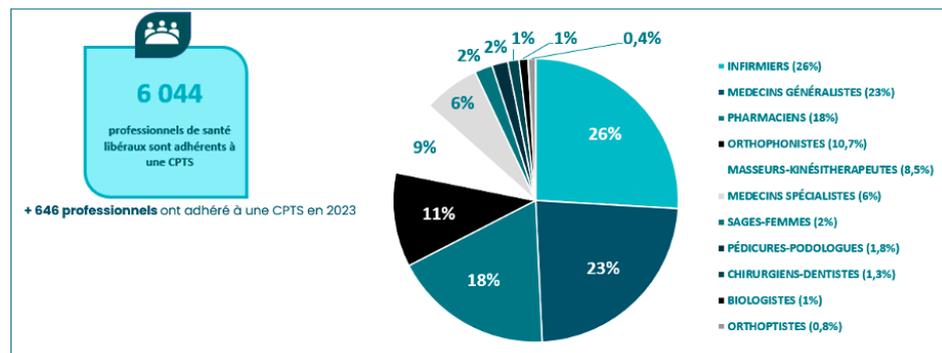
Participer à l'animation du réseau des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)



Mise en place de plusieurs actions et

services proposés aux CPTS par l'Union des URPS HDF afin de faciliter le partage d'expérience entre CPTS de la région et favoriser l'adhésion de professionnels aux CPTS de leur territoire.

Recensement des professionnels adhérents aux CPTS :



3 réunions mono-professionnelles régionales

Orthophonistes | 36 orthophonistes participants et 20 CPTS représentées

4 témoignages sur les actions mises en place en termes d'accès aux soins, d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), et bien sûr de prévention, sur les thématiques suivantes :

- Accès direct (CPTS du Grand Arras),
- ETP Troubles alimentaires pédiatriques (TAP) (CPTS Grand Denain),
- Prévention des troubles du Langage oral (CPTS de Liévin-Pays d'Artois, et CPTS du Grand Amiens).

De nombreuses thématiques d'actions menées en CPTS : les troubles dys, troubles visuels, troubles autistiques, troubles du neuro-développement (TND), la prévention des écrans, l'hygiène de vie (sommeil, alimentation...), mais aussi la question de l'adressage/l'orientation, le lien avec les écoles, les centres sociaux ...

Sages-femmes | 26 sages-femmes participantes et 12 CPTS représentées

3 témoignages sur les actions mises en place en CPTS, en termes d'accès aux soins, de parcours et de prévention :

- Zoom sur : l'accès aux soins (CPTS Grand Douai),
- Zoom sur : les actions de prévention (CPTS Tourcoing Mouvaux Neuville en Ferrain),
- Zoom sur : les parcours de sortie de maternité (CPTS Sud Oise).

De nombreuses thématiques d'actions menées en CPTS : le parcours gynécologique, le dépistage des cancers (seins, col de l'utérus...), les consultations de prévention, la parentalité et petite enfance, la vaccination HPV, la contraception, la santé sexuelle et affective, les violences conjugales, l'accès aux soins, les sorties de maternité, la périnatalité...

Pédicures-podologues | 16 Pédicures-podologues participants et 10 CPTS représentées

2 témoignages sur les actions mises en place en termes de parcours et de prévention en CPTS, sur les thématiques suivantes :

- Parcours coordonné de la personne âgée (CPTS Compiègne et sa région),
- Prévention du diabète (CPTS des Weppes).

De nombreuses thématiques d'actions menées en CPTS : Personne âgée, Diabète, Retour à domicile, Obésité, Plaies et cicatrisation, Activité physique ...

Plus de 100 pédicures-podologues adhérents à une CPTS.

1 réunion territoriale pour les Masseurs-kinésithérapeutes

- CPTS Sambre Avesnois | 10 participants.

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



8 Ateliers inter-CPTS

(1 atelier tous les 1^{ers} jeudis de chaque mois) :

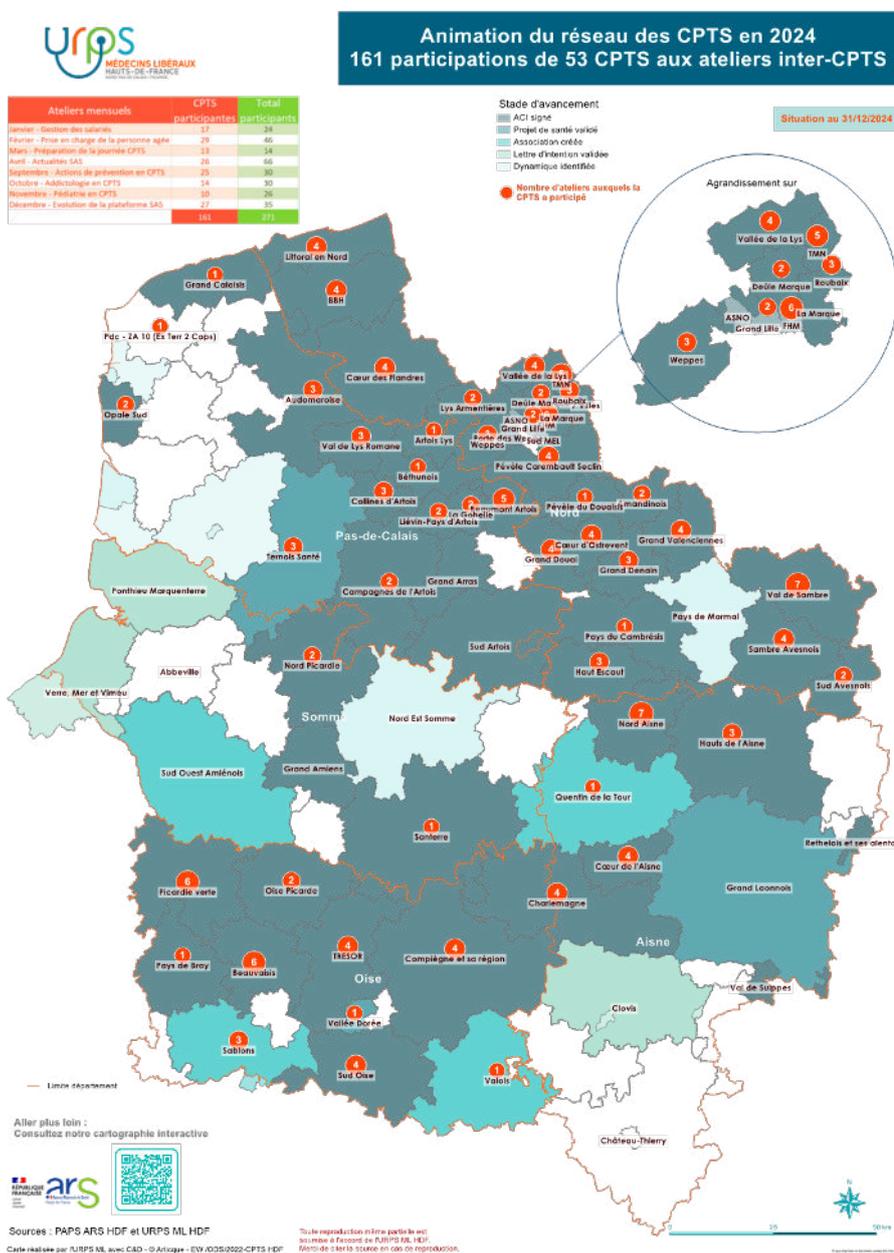
Page de notre site dédiée aux CPTS : www.urpsml-hdf.fr/communautes-professionnelles-territoriales-de-sante/



53 CPTS représentées (sur 65), soit plus de 80% des CPTS.
271 participants.

Devenu un véritable RDV mensuel :

- Gestion des salariés (24 participants, 17 CPTS représentées),
- Prise en soin de la personne âgée (46 participants, 29 CPTS représentées),
- Préparation de la journée CPTS (14 participants, 13 CPTS représentées),
- Actualités SAS (66 participants, 26 CPTS représentées),
- Actions de prévention en CPTS (30 participants, 25 CPTS représentées),
- Addictologie en CPTS (30 participants, 14 CPTS représentées),
- Pédiatrie en CPTS (26 participants, 10 CPTS représentées),
- Évolution de la plateforme SAS (35 participants, 27 CPTS représentées).



5 Newsletters

252 destinataires.

Moyenne de **60%** de taux d'ouverture.



1 catalogue des actions des CPTS de la région

Volontairement non exhaustif afin de partager les actions que les CPTS elles-mêmes souhaitent partager, parce qu'elles les considèrent suffisamment matures pour l'être.

Conçu comme une boîte à outils, les **fiches pratiques sont répertoriées par missions et thématiques**. Il sera actualisé a minima 1 fois par an.

69 actions

- ▶ 58 actions CPTS.
- ▶ 16 actions URPS mobilisables par les CPTS.

Outil très apprécié par tous.



Page de notre site dédiée aux CPTS :
www.urpsml-hdf.fr/communautés-professionnelles-territoriales-de-sante/



Action poursuivie en **2025**.



1 690 h de travail, soit 1,1 équivalent temps plein

Financement 100% Union des URPS

Journée régionale des CPTS 250 participants composés de professionnels de santé, équipes administratives des CPTS (coordonnateurs...), partenaires institutionnels (Ministère, ARS, CPAM, MSA, région HDF) et locaux (Collectivité, CH, DAC ...).

44 CPTS étaient présentes (en majorité en fonctionnement).

Plus de **85 %** des participants sont « très satisfaits » de la journée.

Plus de **91 %** estime que l'évènement est à rééditer.

8 ateliers thématiques.

Accompagner l'émergence et le déploiement des Équipes de Soins Spécialisés (ESS) pour améliorer la coordination des soins en pédiatrie



Selon la loi de 2019, une équipe de soins spécialisés est « un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins spécialistes d'une ou plusieurs spécialités hors médecine générale, choisissant d'assurer leurs activités de soins de façon coordonnée avec l'ensemble des acteurs d'un territoire, dont les équipes de soins primaires, sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent entre eux. ».

Aide au projet de santé

Depuis 2022, l'URPS Médecins accompagne la création et le déploiement des ESS en région Hauts-de-France pour **permettre aux spécialistes volontaires de se familiariser avec les attendus de l'ARS puis, avec les attendus du cahier des charges de l'Assurance Maladie sorti en 12/2024.**

Une à plusieurs réunions sont parfois nécessaires pour obtenir un consensus des acteurs souhaitant **s'investir dans une ESS et les coordonner.**

Une réunion est ensuite proposée avec l'ensemble des spécialistes de la région afin de savoir si d'autres spécialistes souhaitent les rejoindre dans la dynamique.

Le travail est ensuite engagé pour permettre la rédaction d'un projet de santé, évolutif, correspondant aux attentes de la spécialité et en accord avec le cahier des charges.

Une fois l'ESS autorisée, l'URPS Médecins poursuit son **accompagnement pour permettre de développer les liens entre ESS et permettre une mutualisation informelle, voire formelle, entre les ESS autorisées.** Des retours d'expérience sont organisés avec l'ensemble des porteurs, quel que soit leur état d'avancement, et permet ainsi de leur faire bénéficier de leur expérience.

Le Groupement Employeur des URPS Médecins Santé services est également proposé pour pouvoir réaliser le portage des coordonnateurs des ESS et faciliter leur démarrage.

Pour faciliter l'accompagnement des ESS, des médecins déjà engagés dans les ESS autorisées en Hauts-de-France (ophtalmologie et pédiatrie) sont mobilisés pour servir de facilitateurs à des moments-clés de l'accompagnement. Leur intervention est une plus-value indéniable aux projets.

Un soutien est également apporté pour soutenir la communication et le recours aux ESS existantes.



5 projets accompagnés en 2024 (dont certains initiés dès 2022)

L'URPS Médecins a accompagné ou accompagne **100%** des ESS validées ou en projet.

→ ESS en Dermatologie - Nord-Pas-de-Calais

Projet qui a émergé suite à la fin de l'expérimentation de téléexpertise en dermatologie en décembre 2022 (expérimentation lancée en ex-Picardie en 2015 pour être étendue à l'ensemble de la région en 2018) et le passage dans le droit commun de la télé-expertise. Les dermatologues participant au projet de téléexpertise ont souhaité pérenniser leur organisation via une ESS.

- **8 dermatologues impliqués sur 91.**
- **3 nouvelles réunions de travail en 2024 :**
 - Échange avec l'ARS sur le cahier des charges.
 - Finalisation du projet de santé.
 - Soumission à l'ARS en concertation avec l'Assurance Maladie.
- **Projet de santé validé en février 2025.**

→ **ESS en Pneumologie - Nord-Pas-de-calais**

- **24 pneumologues impliqués sur 117.**
- Projet de santé en attente de validation de l'ARS, décision attendue pour le 2^{ème} semestre 2025.

→ **ESS en Néphrologie - Hauts-de-France**

- **5 néphrologues impliqués sur 55.**
- **3 réunions de travail** en 2024.
- Discussions engagées afin de structurer un projet unique pour les Hauts-de-France.
- 1^{ère} version du projet de santé prête, attente de la réunion avec l'ARS et la DCGDR pour la présentation du nouveau cahier des charges des ESS pour réorienter au besoin le projet.

→ **ESS en Psychiatrie - Nord**

- **2 psychiatres impliqués.**
- **7 réunions de travail en 2024.**
- 1^{ère} version du projet de santé prête, attente de la réunion avec l'ARS et la DCGDR pour la présentation du nouveau cahier des charges des ESS pour réorienter au besoin le projet.

→ **ESS en Cardiologie - Nord**

- **2 réunions de travail** en 2024.

Aide au projet de santé**1 webinaire**

26 mars 2024

Présentation des Équipes de Soins Spécialisés (ESS)

42 professionnels de santé**107 vues en replay**

Déroulé : Définition et présentation des ESS / Exploration des missions pouvant être mises en place / Méthodologie pour l'élaboration d'un projet de santé / Retour d'expérience des porteurs d'ESS en Ophtalmologie, Pédiatrie, Pneumologie et Dermatologie.

Ce webinaire a notamment favorisé la prise de contact avec l'équipe en charge de l'ESS en Psychiatrie.



Souhait en 2025 de poursuivre l'accompagnement des médecins spécialistes souhaitant construire un projet d'ESS, et d'officialiser la mission de coordination des ESS. A ce jour, l'URPS a déjà mobilisé les ESS Pédiatrie et Ophtalmologie.

Celui-ci reste nécessaire pour permettre l'émergence des projets mais également le partage d'expérience et la mutualisation tout au long de leur vie des projets existants.



568 heures de travail, soit 0,35 équivalent temps plein.



Exercices coordonnés



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