



# Accès aux soins

*Journée régionale des CPTS  
le 4 juin 2026*





## Déroulé de l'atelier :

- **Partage d'expériences** : actions mises en place (accès aux soins : médecin traitant, SNP, ...)
  - **Présentation des dynamiques territoriales**
  - **Échanges autour des freins rencontrés**
  - **Réflexion sur les leviers**
- 
- **Zoom sur les ESS** : un levier pour l'accès aux spécialistes



# CPTS Nord Aisne

# CPTS

70

Adhérents

13

Médecins généralistes

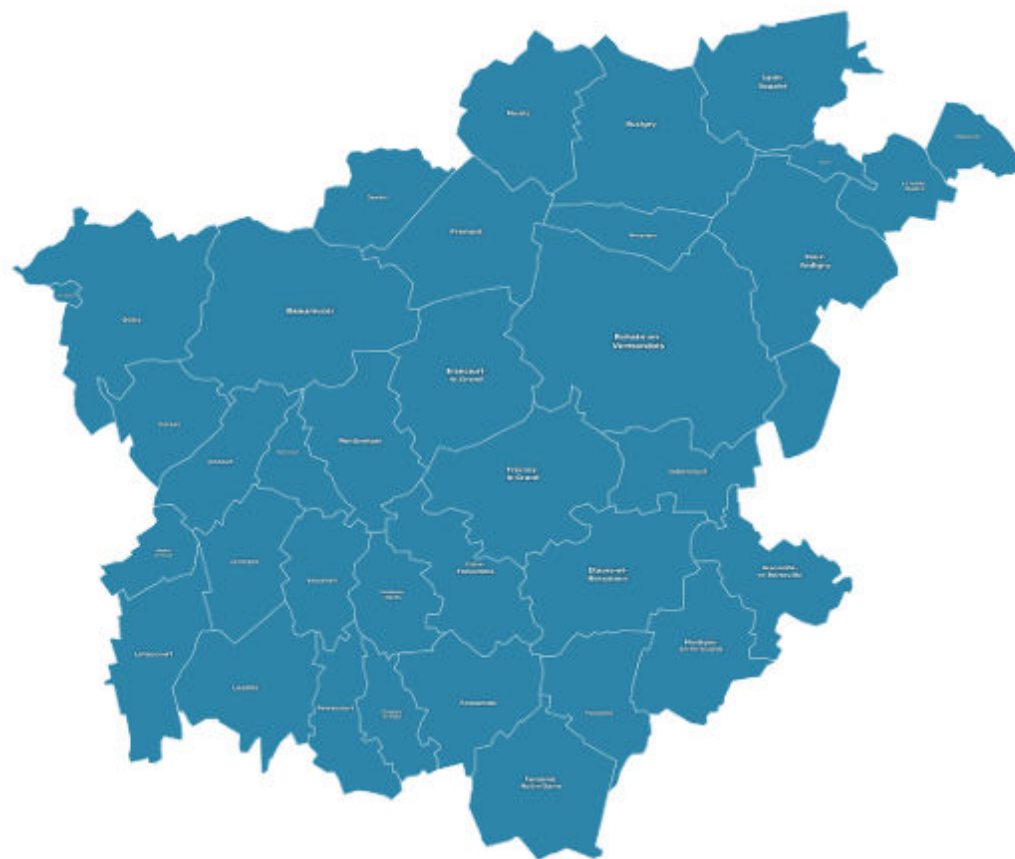
Taille 1

36 communes, 28K habitants

2 orthophonistes (accès direct  
voté en AG en mars 2024)

1 sage-femme

1 pédicure-podologue



# ACCÈS MÉDECIN TRAITANT

## 1 Questionnaire d'accès depuis 2022

Pharmacies du territoire

Professionnels de santé

Secrétariats des MSP

Site internet de la CPTS

Partenaires sociaux (DAC, CASOC, GHT, CPAM)

**Priorité : ALD et patients de plus de 75 ans en ALD**

## Processus d'attribution

1 : La coordinatrice reçoit les questionnaires

2 : Association du patient à un médecin traitant (lieu + disponibilité)

3 : Accords avec les communes pour le déplacement

4 : Transports médicalisés disponibles

## 2 Questionnaire d'accès

Identification des patients sans médecin traitant en lien avec la CPAM pour cibler les populations non couvertes sur le territoire

Questionnaire à destination des patients en recherche de médecin traitant

**Cette demande ne concerne que les patients en ALD et notamment les plus de 75 ans - 1 QUESTIONNAIRE PAR PATIENT**

à déposer à la pharmacie ou à la Maison Médicale du Vermandois sous enveloppe ou à retourner par messagerie à la coordination

Vous n'avez pas de médecin traitant, **Raison :**

**Nom et fonction du professionnel qui oriente le patient :**

La Communauté professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) vous remercie de remplir avec attention ce questionnaire afin de vous orienter au mieux vers le médecin généraliste qui pourrait vous recevoir en consultation et assurer votre suivi. Il ne s'agit pas d'une liste d'attente et il n'y a pas de garantie de trouver une solution pour tous les demandeurs.

NOM- PRENOM :

MAIL :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

N° SS :

ADRESSE COMPLÈTE :

MOYEN DE DÉPLACEMENT

VOUS AVEZ VOTRE DOSSIER MÉDICAL :

OUI ☐

NON ☐

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX :

ANTÉCÉDENTS CHIRURGICAUX :

TRAITEMENT :

DATE DE LA DERNIÈRE CONSULTATION MÉDICALE :

DATE DE LA DERNIÈRE DÉLIVRANCE DE TRAITEMENT :



Par la signature du présent bulletin, la personne :

- reconnaît avoir reçu une information sur les objectifs du dispositif de recherche de médecin traitant de la CPTS et son fonctionnement,
- accepte le principe d'un partage d'informations entre les différents professionnels impliqués dans la prise en charge, dans le respect des règles déontologiques et de la confidentialité propres à chacun,
- garde la liberté de quitter le dispositif à tout moment et de demander l'accès, la modification et la suppression de ses données en contactant la CPTS ([cpts.nord.aisne@gmail.com](mailto:cpts.nord.aisne@gmail.com))

Signature du professionnel

Signature du demandeur

*Pas de liste d'attente formelle — attribution directe par la coordinatrice CPTS*



# PROTOCOLES DE COOPÉRATION

## Protocoles nationaux

Depuis 2022



Pharmaciens



Infirmières



Kinésithérapeutes

## Protocoles locaux

Épaule douloureuse/ patients chroniques non acceptés

Actif

Avoir le bon réflexe avant  
d'aller aux urgences



→ Vous souffrez d'une angine, une infection urinaire, une conjonctivite ou de la varicelle ?  
→ Vous avez une entorse de cheville ou un lumbago ?  
→ Vous êtes souffrant et vous n'avez pas de médecin traitant ou celui-ci est indisponible ?

Contactez le 03.51.25.33.33

Un soin non programmé : qu'est ce que c'est ?

Un soin non programmé est un état de santé ne relevant pas d'une urgence médicale mais qui nécessite une consultation médicale dans les 24 à 48 heures

Le territoire de la  
CPTS Nord Aisne



Quelles communes sont concernées ?

Retrouvez ci-contre la carte de notre CPTS !

Une urgence vitale ? Contactez le 15 !



# SOINS NON PROGRAMMÉS - MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Depuis 2022

Organisation avant la création du SAS (décembre 2024)



## 17 Plages dédiées

Plages horaires dédiées aux SNP dans les plannings des médecins généralistes du territoire



## Réponse 24–48h

Engagement de rappel sous 24 à 48 heures



## Suivi & Reporting

Tableau de reporting trimestriel envoyé à la coordination pour évaluation qualitative et quantitative



## Rémunération RPMSP (Participation à la Réalisation des Missions de Services Publics)

Indemnisation pour acte de coordination  
L'indemnisation répond à une action territoriale

Peu d'appels SAS — l'organisation CPTS répond à la majorité des demandes



# SOINS NON PROGRAMMÉS - AUTRES PROFESSIONNELS

Règle commune : critères d'inclusion/exclusion approuvés par le bureau - réponse garantie sous 24-48h

## Orthophonistes

**Depuis 2023**

Critères d'inclusion :

Consultation de bilan post-chirurgical récent

Altération sévère des capacités vocales

AVC récent

Diagnostic récent de handicap ou maladie neurodégénérative

## Sage-femme

**Depuis 2023**

Critères d'inclusion :

Gynéco : infection urinaire, pose stérilet urgence, bartholinite, endométrite, vaginose, nodule

Obstétrique : MAF diminués, métrorragies, chute, CU, perte LA, signes HTA, inf. cicatrice post-partum

## Pédicure-podologue

**Depuis 2026**

Critères d'inclusion :

Même modèle que orthophonistes et sage-femme

Critères d'inclusion en cours de définition et après retex

Déploiement progressif sur le territoire



## LES RÉSULTATS

## En 2025

**Accès médecin traitant = 91 familles - 500 déclarations médecin traitant**

## Protocoles = 22

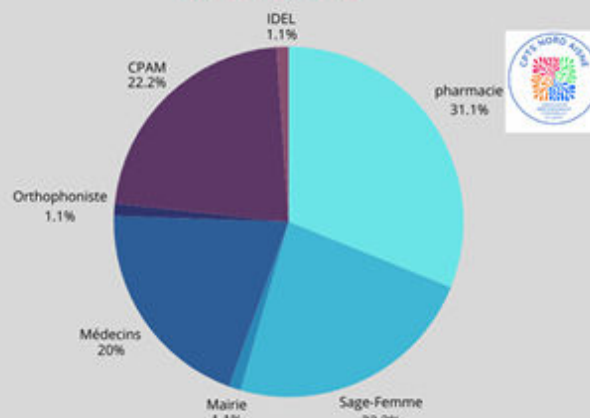
**Soins non programmés (SNP) = 777 avec  
entre autre 4 cabines de téléconsultation  
sur le territoire**

**Téléexpertise = 42 dossiers de dermatologie  
traités + mise à disposition de dermatoscopes  
pour les médecins formés**

**Une acculturation à la téléexpertise plaie cicat**



## BILAN ANNUEL



**Tableau de bord de suivi de consultations et recherche de Médecin traitant dans le cadre des soins non programmés**

[illegible]

## L'ACCÈS AUX SOINS

|               | Accès NT                          | Protocoles | SNP                  |
|---------------|-----------------------------------|------------|----------------------|
| 2022 (5 mois) | 42                                | 37         | 92                   |
| 2023          | 113                               | 131        | 411                  |
| 2024          | 417 + COPIL                       | 62         | 368                  |
| 2025 au 05/12 | 91 demandes<br>(54 non absorbées) | 22         | 777<br>(soit totaux) |

|       | Pharmacies | Médecins | Orthophonistes | S.F. | Teleconsultation | Total |
|-------|------------|----------|----------------|------|------------------|-------|
| T1    | 30 + NC    | 98       | 20             | 20   | 15               | 183   |
| T2    | 56         | 58       | 14             | 16   | 57               | 201   |
| T3    | 81         | 54       | 20             | 22   | 84               | 261   |
| T4    | 71         | 20       | 4              | 9    | 28               | 132   |
| Total | 238 + NC   | 239      | 58             | 67   | 184              | 777   |

|              | Cytite   | Angine   | Rhinia   | Variella  | Entorse  | Lumbago  | Total     |
|--------------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
| Pharmacie    |          |          | 1        | 15        |          |          | 16        |
| ICEL         | 4        | 1        | 0        | 1         |          |          | 6         |
| Kine         |          |          |          |           | 0        | 0        | 0         |
| <b>TOTAL</b> | <b>4</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>16</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>22</b> |

# NOS AMBITIONS POUR DEMAIN

## 01 Attractivité et recrutement

Création de nouveaux bureaux, agrandissement des locaux - accueil d'un nouvel orthophoniste - renforcement de l'offre de soins de proximité sur le territoire (consultation de pédiatrie) et une arrivée d'un collaborateur en médecine générale

## 02 Développement des DJ

Renforcement de l'accueil des docteurs juniors

## 03 Offre des MSU

Développement de l'offre de maîtres de stage universitaires pour former la prochaine génération (direction de thèses de médecine générale, mémoires de fin d'études)

## 04 Création de protocoles de coopération et formations

4 infirmières formées en 2026-2027 (DIU plaies, accès à l'Unité d'abord vasculaire) pour créer des ressources expertes



# LES PISTES ABANDONNÉES

01

## La téléconsultation assistée par les médecins du territoire

Pas assez d'experts (médecins) et coûts élevés

02

## Consultation nomade

Coûts trop élevés et manque d'experts



# NOTRE SITE INTERNET



# CPTS Grand Lille

# CPTS Grand-Lille

---

Accès aux soins sur le territoire lillois



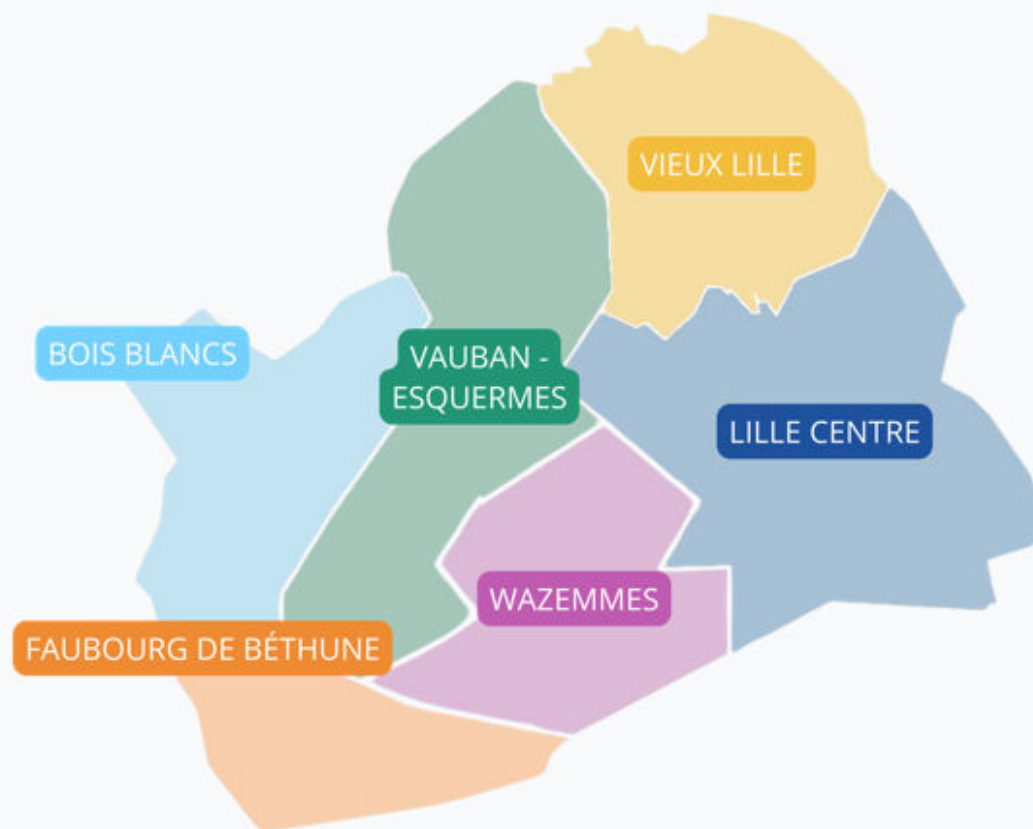
Médecin traitant

Soins non programmés

EHPAD

Accès aux soins

# Présentation de la CPTS



## 2019

**Création**

Mise en place et coordination des centres de vaccinations.

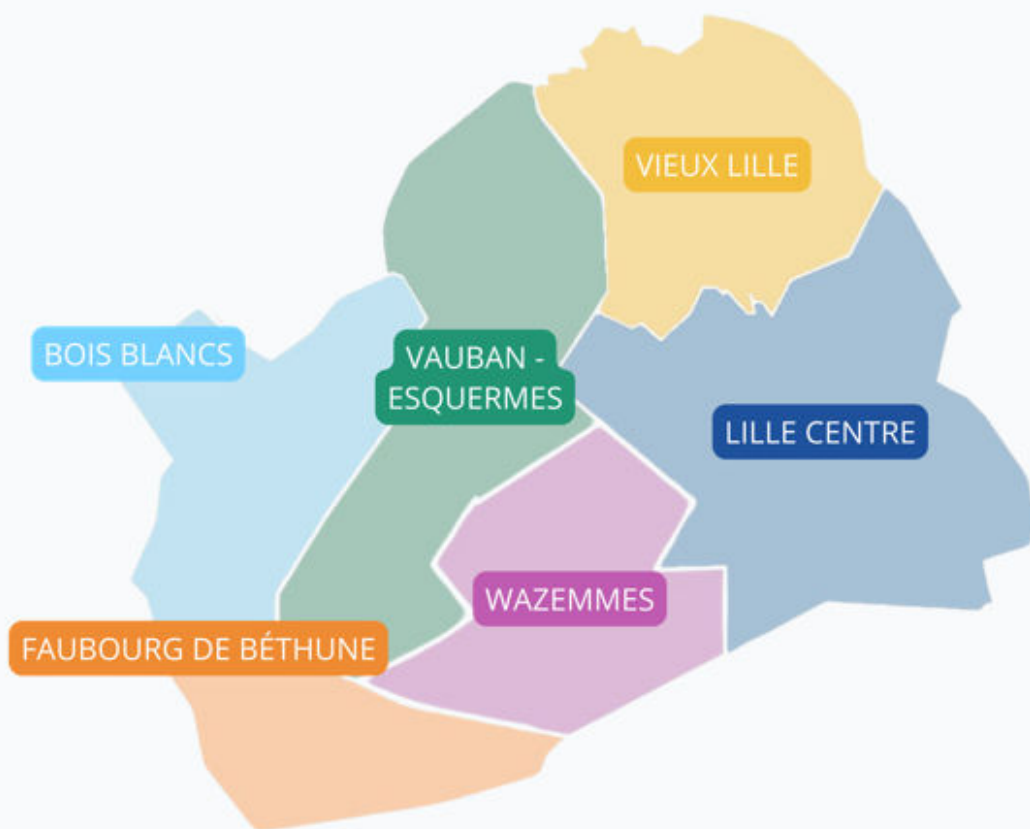
## Taille 3

**Grand-Lille**

Agrandissement en avril 2024  
(taille 2 → 3)

**Population desservie : environ 110 000 habitants.**

# Présentation de la CPTS



**1 500**

**Professionnels libéraux**

dont spécialistes

**370**

**Adhérents**

professionnels de santé

**Population desservie : environ 110 000 habitants.**

# Contexte territorial

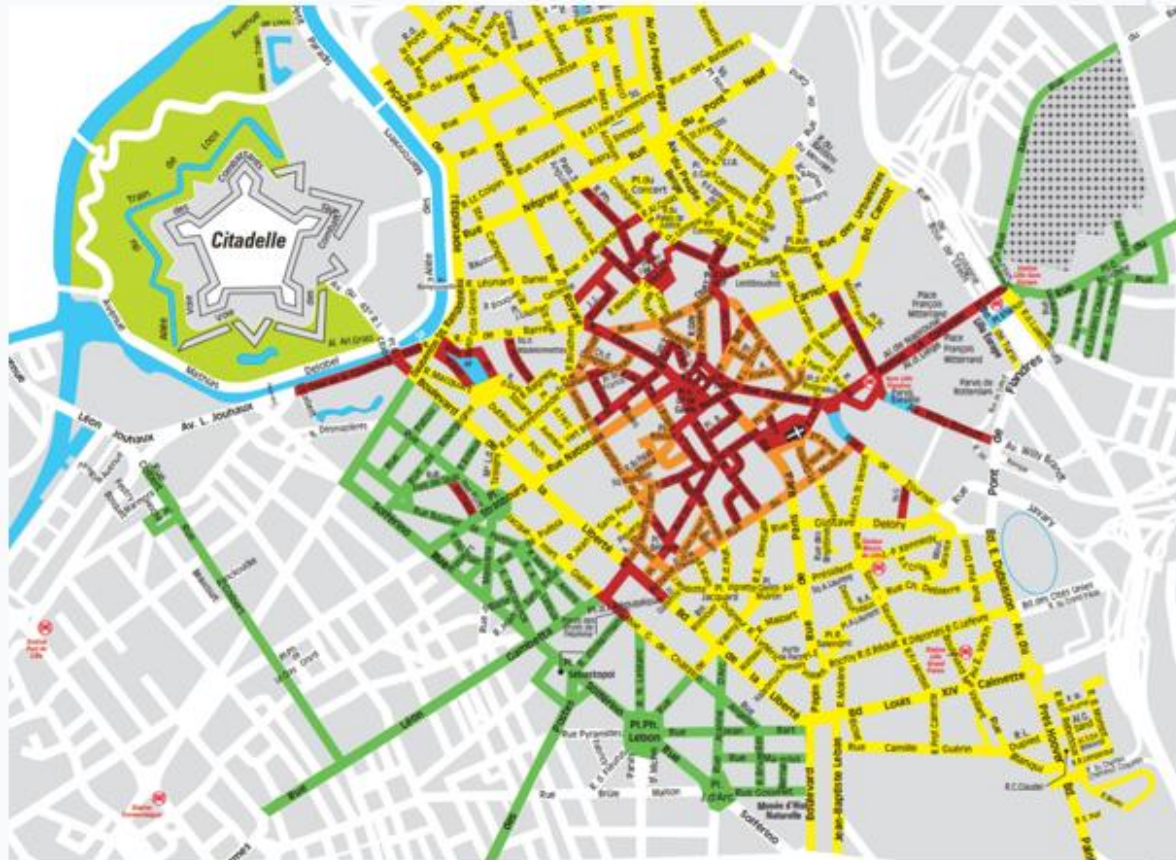


## Atouts

- Zone urbaine bien dotée ;
- Plusieurs établissements hospitaliers réputés (CHU Lille, GHICL, Hôpital Le Bois...) ;
- Ressources diversifiées ;
- Pôle universitaire important (~20 000 étudiants dont le quartier Vauban)

*Lille n'est pas un désert médical... mais la réalité du terrain est plus complexe.*

# Contexte territorial



## Réalité du territoire

- Médecins sortants, à la retraite non remplacés → patientèle absorbée par les MG aux alentours ;
- Saturation des médecins restants : charge de travail élevée, manque de temps médical ;
- Zone urbaine dense : visites à domicile quasi abandonnées (35–60 min de trajet, stationnement payant)
- Population étudiante non lilloise sans MT ni suivi.

*Lille n'est pas un désert médical... mais la réalité du terrain est plus complexe.*

# Action 1 – Accès à un médecin traitant

1

**Recensement :** 54 MG contactés → ~10 disposés à prendre de nouveaux patients

## Critère d'inclusion :

- Résider au sein du territoire de la CPTS Grand-Lille ;
- Recherche d'un nouveau MT pour cause de déménagement, départ en retraite, rupture du parcours de soins ;
- Priorité donnée aux personnes âgées de + de 65 ans et/ou ALD/polypatho.

Population cible : habitants sans MT + population étudiante

# Action 1 – Accès à un médecin traitant

2

**Cartographie dynamique :** via Google My Maps : médecins généralistes disposés à prendre des nouveaux patients localisés par quartier.

Google My Maps

## Carte médecins traitants accepta...

55 vues

Dernière modification effectuée il y a 8 minutes

Ajouter un calque

Partager

Aperçu

### ☒ Quartiers CPTS Grand-Lille

Styles individuels

Faubourg de Béthune

Wazemmes

Vieux Lille

Bois-Blancs

Vauban-Esquermes

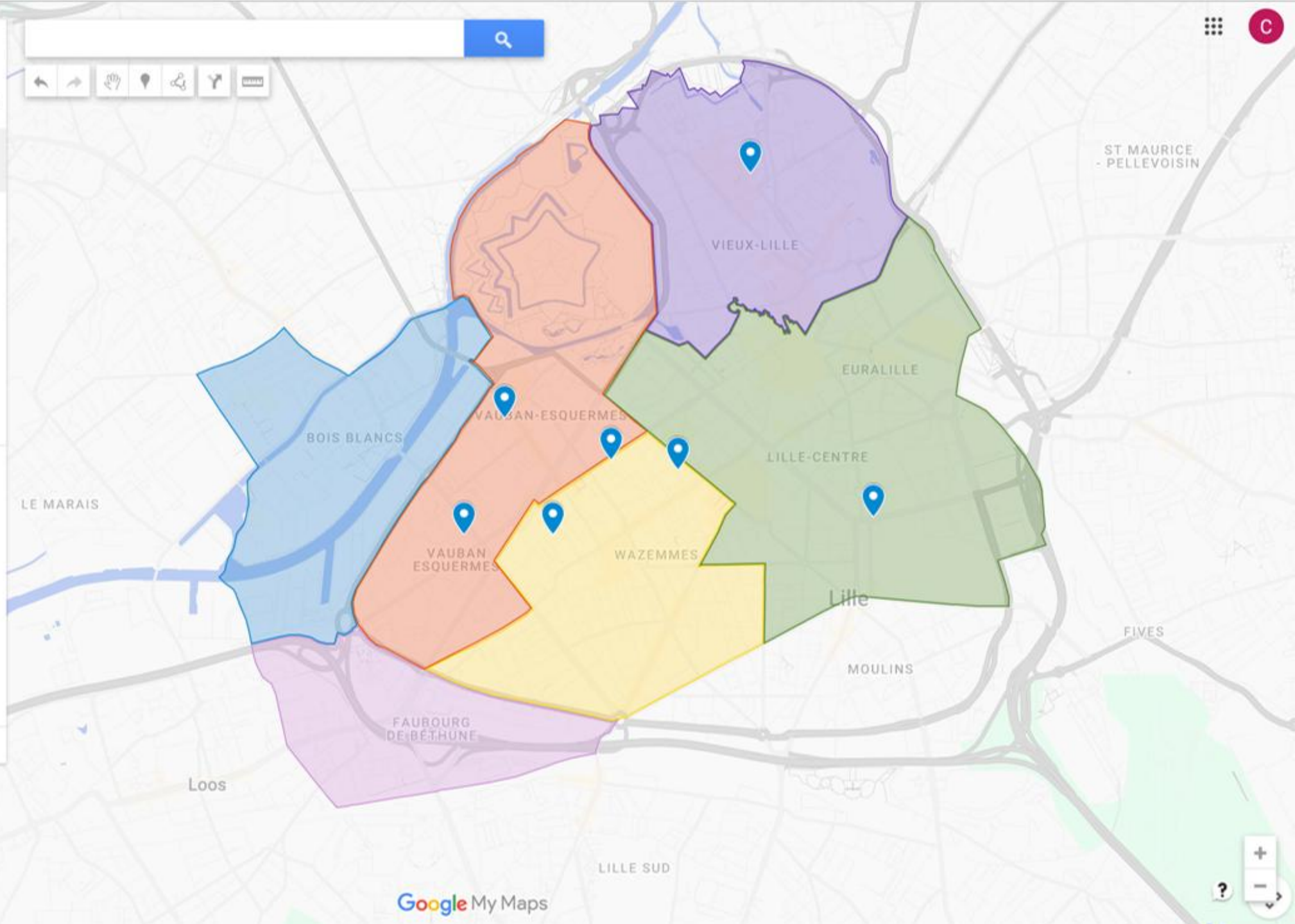
Lille Centre

### ☒ Médecins généralistes acceptant ...

Styles individuels



☐ Carte de base



# Action 1 – Accès à un médecin traitant

3

**Flyer & QR code :** Questionnaire patient sécurisé via CITANA (vérification territoire + collecte infos)



The screenshot shows the "Création de patient" (Patient Creation) form in the Citana system. The form is titled "Identité provisoire" (Provisional Identity) and includes a "Lecture Carte Vitale" (Read Vitality Card) button. The form fields are as follows:

- Nom de Naissance \*** (Last Name at Birth): Nom
- 1er Prénom de Naissance \*** (First Name at Birth): Prénom
- Afficher les options noms/cronoms** (Show name/cronom options): dropdown menu
- Sexe \*** (Sex): dropdown menu
- Date de Naissance \*** (Date of Birth): 12/01/2000
- Lieu de naissance \*** (Place of Birth): Ville / Code Postal / Code INSEE
- Justificatif d'identité** (Identity proof): Non renseigné
- Identité douteuse ou fictive** (Doubtful or fictitious identity): Non
- Je confirme avoir consulté l'identité de cette personne et la correspondance aux traits d'identité INSEE. Cela me permet de partager ses données en toute sécurité.** (I confirm I have consulted the identity of this person and the correspondence with INSEE identity traits. This allows me to share their data safely.): checkbox

At the bottom, there are two buttons: "Recherche INSEE par traits d'identité" (Search INSEE by identity traits) and "Continuer sans recherche INSEE" (Continue without INSEE search).

# Action 2 – Taxi vélos pour l'accès aux soins

**Constat :** Les visites à domicile se raréfient à Lille (trajet 35–60 min, stationnement payant, charge de travail). Patients âgés ALD/polypathologies sans accès au cabinet.

## Fonctionnement

1. Le professionnel de santé réserve un trajet via une plateforme dédiée ;
2. Le taxi vélo assure le transport domicile / résidence → cabinet;
3. Après la consultation, le PS recommande un trajet retour.



déc. 2025

Démarrage

2

demandes/mois  
au lancement

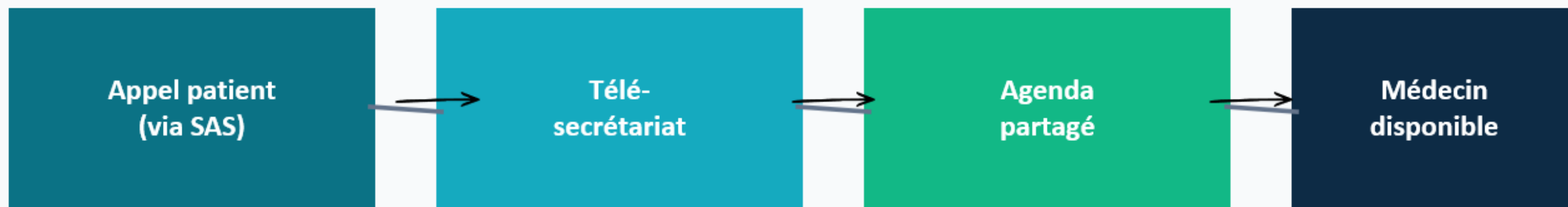
11

demandes/mois  
aujourd'hui

~8

PS utilisateurs  
réguliers

## Action 3 – Soins Non Programmés (SNP) via le SAS.



**Fonctionnement :** Les médecins renseignent leurs disponibilités sur l'agenda partagé. Le télésecrétariat reçoit les appels du SAS et positionne les patients en temps réel.

### Résultats

**20 – 30 appels / mois**

appels SAS traités



# Cas particulier – EHPAD & résidences

**Problème :** Le médecin coordinateur n'est pas forcément médecin traitant mais peut être prescripteur. Les MG réduisent leurs visites en EHPAD. Les résidents se retrouvent sans médecin traitant attitré.

## Exemple concret

**EHPAD de 80 résidents**  
**→ 40 sans médecin traitant**  
**= 50% des résidents !**

## Réponse en cours

- Taxi vélos (si état du résident le permet) ;
- Communication réalisée auprès de nos MG --> appel à mobilisation au sein de la CPTS.



En réflexion : forfait de coordination territoriale réservé aux MG avec une somme accordée par patient et par an (max. 4 patients/an par médecin)

# Outils mobilisés

## Recherche médecin traitant

- Google My Maps – cartographie dynamique des MG acceptants les nouveaux patients.
- CITANA – sécurisation et gestion des questionnaires patients.

## Accès médecin traitant / mobilité

- Société de taxi vélos – transport domicile ↔ cabinet
- Application mobile dédiée, réservation par les PS.

## Soins Non Programmés

- Secretel – agenda partagé + télésecrétariat SAS

## Coordination globale

- Plexus – outil de coordination inter-professionnels.

# Résultats

**200 – 250**

**Patients réorientés  
vers un MT**

depuis le lancement en 2023

**2 → 11**

**Taxi vélos  
demandes/mois**

dec. 2024 → aujourd'hui

**20 – 30**

**Appels SNP  
traités/mois**

appels SAS pris en charge

# Perspectives & axes de développement



**Nombre de médecins généralistes disposés à PeC de nouveaux patients :** objectif minimum 2 MG disponibles par quartier.



**Taxi vélos :** Amplifier la communication auprès des PS pour maximiser l'utilisation du dispositif.



**Inclusion linguistique :** Diffuser les affiches en anglais et en espagnol pour toucher les publics étrangers et étudiants non francophones.



**EHPAD – Forfait coordination :** Mettre en place un forfait territorial MG par patient/an (max. 4 patients) pour renforcer l'accès aux soins en résidence.

# Retrouvez notre actualité :

Site internet





**Merci pour votre  
attention !**

# CPTS du Santerre



COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ DU SANTERRE

*Journée Régionale des CPTS*

**4 juin 2026**

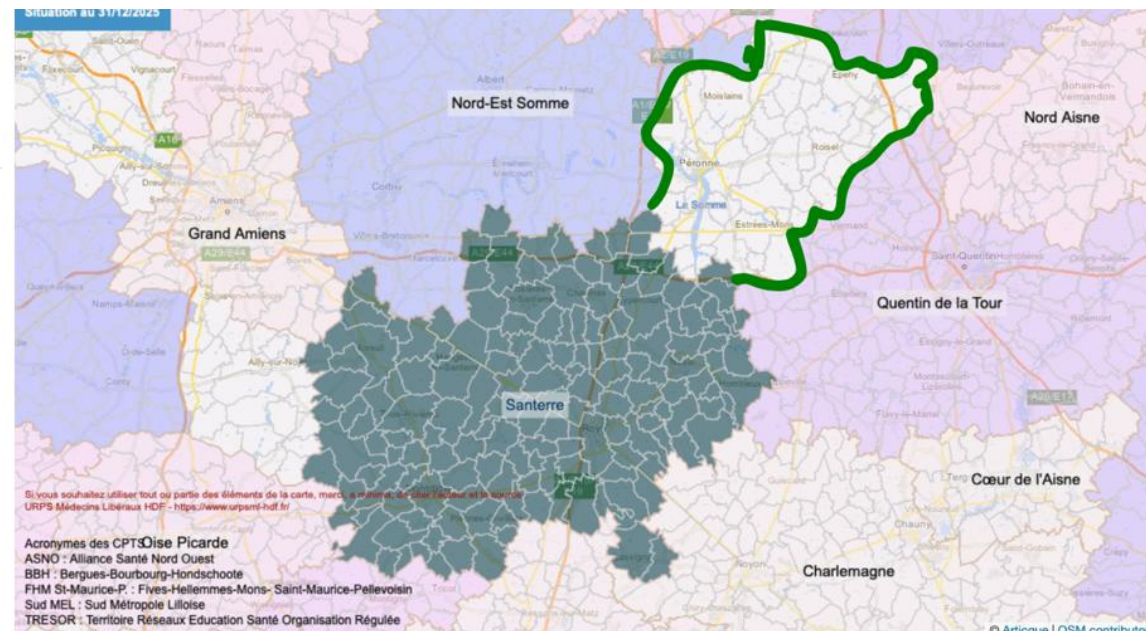
Dispositif des  
Soins non programmés

## Présentation de la CPTS

CPTS de taille 3

206 communes, 91083 habitants

321 professionnels de santé, 80 adhérents, 6 MSP



## Un créneau non couvert, une opportunité à saisir



Le samedi matin n'est PAS couvert par la Permanence De Soins Ambulatoires (PDSA)

---



Ce créneau génère un recours non nécessaire aux urgences hospitalières

---



La CPTS Santerre a créé un dispositif incitatif pour les médecins volontaires



# Dispositif des Samedis Matins — Comment ça fonctionne ?



1

## Travailler le samedi matin

Le médecin choisit de recevoir des patients le samedi matin, en dehors de la PDSA

2

## Ouvrir 3 créneaux urgences

Mettre à disposition 3 créneaux d'urgence dans les 24h précédant le samedi

3

## Tout mode d'adressage accepté

SAS / SAMU 15 · Télésécrétariat ·  
Professionnel de santé · Logiciel de prise de  
RDV



## Acte de coordination

100 € par samedi · jusqu'à 6 samedis / trimestre · en contrepartie d'un fichier Excel anonymisé (âge · motif · provenance) — rémunéré comme acte de coordination, pas comme soin

# Pourquoi participer ? Les bénéfices du dispositif

## Pour le médecin

- Liberté totale : il choisit ses dates sans contrainte de garde imposée
- Rémunération via un acte de coordination CPTS (100 €/samedi) — pas une indemnisation de soin
- Valorisation de l'activité via l'acte de coordination CPTS
- Participation à une démarche collective soutenue par la CPTS

## Pour la CPTS & le territoire

- Réduction des passages aux urgences pour des motifs non urgents
- Données anonymisées : âge, motif, provenance du RDV — pour piloter l'offre de soins
- Argument fort face à l'ARS pour démontrer l'utilité de la CPTS sur le terrain
- Connaissance fine des besoins en soins non programmés du territoire



### La contrepartie : compléter un fichier Excel anonymisé (âge · motif · provenance du RDV)

*Ces données permettent d' établir des statistiques, de valoriser l' activité médicale et de justifier l' acte de coordination — un soin ne peut pas être indemnisé dans le cadre d' une CPTS.*

# Soins non programmés — Adressage direct via Citana

*En complément de la convention signée avec le SAS — le médecin traitant reste prioritaire dans la démarche*

1

## Un PS identifie un besoin

Un professionnel de santé du territoire détecte un patient nécessitant une consultation rapide

2

## Adressage via Citana

Il envoie une demande via la plateforme Citana — application sécurisée dédiée aux PS

3

## Notification aux médecins

Les médecins volontaires dans un périmètre défini reçoivent une notification ou un e-mail

4

## Prise en charge

Le médecin disponible accepte et prend en charge le patient rapidement

**Objectif : offrir une alternative rapide et structurée aux urgences pour les soins non programmés du territoire**

# Téléexpertise — Réseau CPTS via Omnidoc



*Un réseau de téléexpertise interprofessionnel — sécurisé, rémunéré, asynchrone — regroupant médecins généralistes et spécialistes du territoire*

## Pour le médecin qui pose la question

- Accès facilité à un spécialiste de proximité regroupé sur le réseau CPTS
- Moins de délai : demande envoyée, réponse dès que le spécialiste est disponible
- Suivi du patient optimisé sans rupture de parcours de soins
- Acte remboursé par l'Assurance Maladie (téléexpertise cotée)

## Pour le spécialiste sollicité

- Réponse asynchrone : il répond quand il en a le temps, sans contrainte d'agenda
- Moins de charge qu'une consultation classique, mais activité valorisée et rémunérée
- Inscription dans une démarche territoriale et collaborative
- Plateforme sécurisée et conforme RGPD / hébergement données de santé

**Omnidoc**

**Solution déjà utilisée par de nombreuses CPTS en France — intégration simple, formation accompagnée**

*[omnidoc.fr/cpts-ess](https://omnidoc.fr/cpts-ess) — Téléexpertise sécurisée, rémunérée, asynchrone*

# Les Equipes de Soins Spécialisés

|          | Les Équipes de Soins Spécialisés                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Missions | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contribuer à structurer l'offre de 2<sup>nd</sup> recours sur le territoire</b> pour faciliter la collaboration entre les acteurs du 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> recours et proposer une réponse adaptée au besoin du premiers recours notamment des médecins traitants.</li><li>• <b>Proposer une organisation permettant de donner un avis spécialisé ponctuel</b> répondant à la demande des médecins traitant du territoire dans des délais réduits sous la forme de consultation ou téléexpertise</li></ul> <p><u>Optionnelle :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contribuer au déploiement des consultations avancées pour les soins de leur spécialité notamment dans les ZIP.</b></li></ul> |

|                                 | Les Equipes de Soins Spécialisés                                                                | Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé    |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>Territoire</b>               | Échelle départementale à minima                                                                 | Echelle communale                                          |
| <b>Composition</b>              | Médecins spécialistes d'une même spécialité                                                     | Professionnels du champ sanitaire, médico-social et social |
| <b>Structure juridique</b>      | Association loi 1901                                                                            | Association loi 1901                                       |
| <b>Seuil minimal d'adhésion</b> | Minimum 10% des professionnels libéraux de la spécialité concernée du territoire qu'elle couvre | Pas de seuil défini                                        |

## ③ Les collaborations possibles

- **Identification et orientation des patients**
  - Pour l'ESS : orientation dans un parcours de la CPTS (si mit en place)
  - Pour la CPTS : orientation vers un spécialiste si besoin
- **Formation des professionnels**
  - Pour la CPTS : formation des professionnels sur une pathologie
- **Formalisation des liens entre le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>nd</sup> recours**
  - Signature de convention de partenariat
- **Mutualisation/mise à disposition des outils**
  - Pour l'ESS : Mise à disposition d'outils ou locaux
  - Pour la CPTS : Utilisation des outils de l'ESS
- **Partage d'informations**
  - Pour faciliter les parcours et la coordination

## ② Etat des lieux des ESS en région

(au 12 mai 2026)

|    | Spécialité     | Nom de l'ESS      | Périmètre couvert            | État                                                                                               |
|----|----------------|-------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Ophtalmologie  | SOS Œil           | Nord + Pas-de-Calais + Somme | Opérationnelle  |
| 2  | Pédiatrie      | ESS Pédiatrie HDF | Région HDF                   | Opérationnelle  |
| 3  | Dermatologie   | ESS Dermatologie  | Nord + Pas-de-Calais         | Projet de santé validé – non opérationnelle                                                        |
| 4  | Psychiatrie    | ESS Psy           | Nord                         | Projet de santé validé                                                                             |
| 5  | Pneumologie    | ESS Pneumo HDF    | Région HDF                   | Projet de santé validé – non opérationnelle                                                        |
| 6  | Néphrologie    | ESS Néphrologie   | Non défini                   | En écriture de la lettre d'intention                                                               |
| 7  | Cardiologie    | ESS Cardio        | Non défini                   | En stand by                                                                                        |
| 8  | Gynécologie    | ESS Gynéco        | Non défini                   | En écriture de la lettre d'intention                                                               |
| 9  | Allergologie   | ESS Allergo       | Non défini                   | En réflexion                                                                                       |
| 10 | Endocrinologue | ESS Endocrino     | Non défini                   | En réflexion                                                                                       |

## ➤ Les missions / objectifs :

- **Prendre en charge** les soins non programmés en ophtalmologie
- **Se coordonner** entre eux et avec les acteurs de soins de leur territoire par l'intermédiaire de moyens multiples (rdv, téléphone, télé-expertise)
- **Mettre en place et entretenir** un plateau technique médico-chirurgical lourd leur permettant de prendre en charge toutes les pathologies de l'œil et de ses annexes
- **Formations et articulation** avec le SAS



Président : **Dr DEDES**  
Coordinatrice : **Alison DELCOUR**

[alison.delcour@sos-oeil.fr](mailto:alison.delcour@sos-oeil.fr)

Nous appeler en urgence



Une plateforme téléphonique réservée aux professionnels de santé

☎ 03 20 558 558

Prendre rendez-vous



Un site internet



permettant une prise de rendez-vous en ligne réservée aux professionnels de santé :

- En moins de 48h pour des Soins Non Programmés (SNP) urgents
- Sous 10-15 jours pour une consultation rapide nécessaire ou ressentie

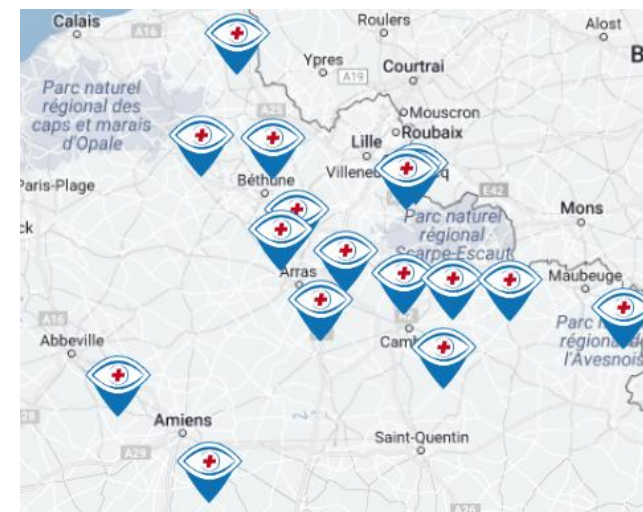
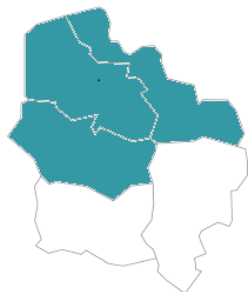
Nous contacter  
- Téléexpertise



Un service de télé-expertise réservé aux médecins

respectant la territorialité et la continuité des soins

☎ 03 20 558 558



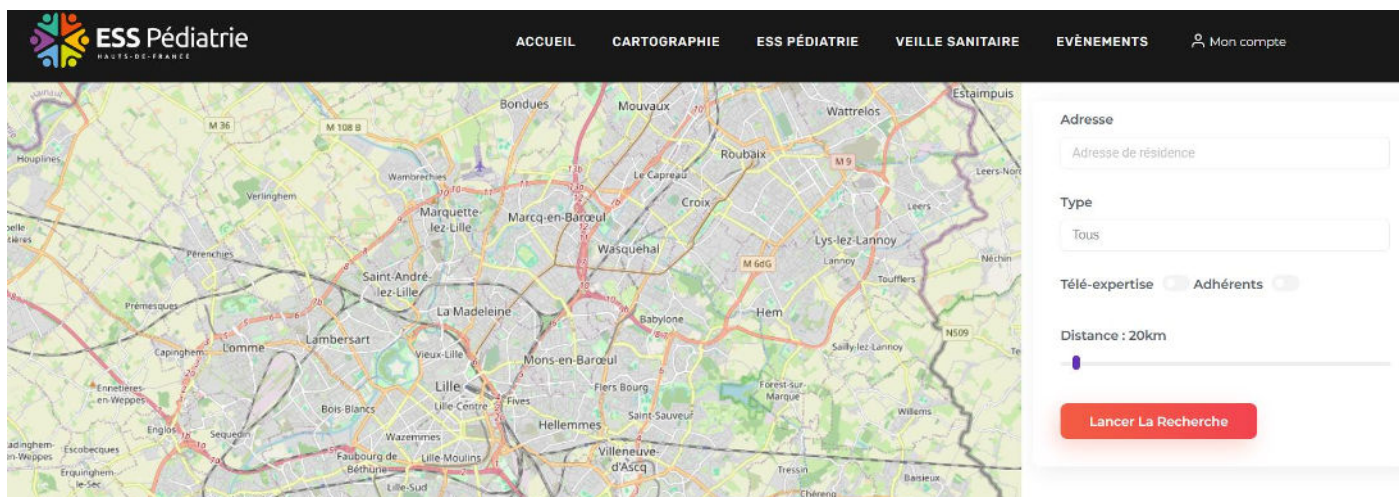
## ➤ Les missions / objectifs :

- Améliorer la **visibilité** en matière de spécialités pédiatrique
- Favoriser l'**accessibilité** des soins pédiatriques
- Développer le recours à la **téléexpertise** en pédiatrie
- Favoriser la **coordination** entre les différentes ressources
- Contribuer à la **veille sanitaire** et à la construction d'une réponse adaptée en période de tension épidémique en ville
- Participer à la **recherche** en pédiatrie



Président : Dr COUTTENIER  
Coordinatrice : Marine LECLERCQ

[ess.pediatrie.hdf@gmail.com](mailto:ess.pediatrie.hdf@gmail.com)



<https://ess-pediatrie-hdf.fr/ess>



# Prochain atelier CPTS : Jeudi 18 Juin



## *Présentation de la messagerie sécurisée organisationnelle*



03 20 14 93 30



[intercpts-hdf@urps-hdf.fr](mailto:intercpts-hdf@urps-hdf.fr)



MAISON DES URPS

11 square Dutilleul – 59000 LILLE



[www.urps-hdf.fr](http://www.urps-hdf.fr)



Si vous imprimez ce document, pensez à le trier !



**Merci pour votre participation**

Laissez-nous votre retour sur l'atelier  
via le questionnaire en ligne