



Rapport d'activités 2024



Table des matières

I – Le mot de la présidente	3
II – Les données du territoire nîmois	4
1- Les professionnels de santé libéraux du territoire	4
2- Les structures existantes.....	5
3- Quelques données chiffrées en 2024	5
III – Les membres adhérents de la CPTS	5
IV – Les missions socles.....	6
1 – Amélioration de l'accès aux soins	6
1a - Les patients sans médecin traitant.....	6
1b - Les soins non programmés.....	10
2 – Les parcours Pluriprofessionnels	13
2a – Le parcours des patients âgés de 70 ans et plus dépendants	13
2b - Le Programme ICOPE	17
2c – Le parcours Insuffisance cardiaque	19
2d – Le parcours de Santé mentale	23
3 – Prévention	24
4- Crise Sanitaire.....	26
V- Les missions complémentaires	27
1- Développement de la qualité et de la pertinence des soins.....	27
2 - Attractivité du territoire	29
VII – Membres élu.es et équipe opérationnelle renforcée en 2024	30
Nous contacter	31

I – Le mot de la présidente

« Nous aspirons à rassembler aujourd'hui un maximum de professionnels de santé exerçant à Nîmes, afin de créer un réseau dynamique de soignants et stimuler une réflexion commune avec des approches novatrices pour faciliter la santé des Nîmois.

La CPTS permet de rompre l'isolement des Professionnels et facilite les parcours de soins. Elle met à disposition des soignants des outils et un réseau structuré sur la Ville de Nîmes. »

Dr Calonne Sandrine,
Docteur en Médecine Générale,
Présidente de la CPTS Nemausa



II – Les données du territoire nîmois

148 104 habitants sur le territoire de la CPTS NEMAUSA*

Taille 1 (moins de 40 000 habitants)

Taille 2 (entre 40 000 et 80 000 habitants)

Taille 3 (entre 80 000 et 175 000 habitant)

Taille 4 (plus de 175 000 habitants)



*données rezone du 28/01/2025

1- Les professionnels de santé libéraux du territoire

Catégorie de Professionnels	Total	+ 60 ans	+ 65 ans	Nombre de patients par professionnel
Médecins, spécialité Médecine Générale ²	172*	85	46	1062
Dont Médecin MEP	25	21	14	
Médecins spécialistes, hors Médecine Générale	376	112	55	
Sage-Femmes	26	0	0	
Infirmiers	318	45	11	69
Masseurs kinésithérapeutes	291	33	20	192
Pharmacies	54	-	-	
Orthophonistes	63	-	-	54
Orthoptistes	16	-	-	359

*données rezone du 28/01/2025

² Recensement CPTS 2024 : 106 Médecins, Médecine Générale

2- Les structures existantes

Structures sanitaires	
Centre Hospitalier	0
Centre Hospitalier Régional Universitaire	1
Centres de dialyse et alternatives	3
Centres de santé dentaires	8
Centres de santé infirmiers	1
Centres de santé médicaux	0
Centres de santé non typés e CDs-ATIH	0
Centres de santé polyvalents	2
Cliniques	4
Entités du Centre Hospitalier Régional Universitaire	4
Hôpital de proximité	0
Hospitalisation à domicile	2
Hôpital d'instruction des armées	0
Maisons de santé pluriprofessionnelles	13
Soins de Suite et de Réadaptation	3
Structures médico-sociales	
Etablissements d'Hébergement pour personnes âgées dépendantes	13
Services de Soins Infirmiers à domicile	3

Source FINESS 08/01/2025

3- Quelques données chiffrées en 2024

Patients consommant	Territoire de la CPTS NEMAUSA	Département du Gard
17 ans et +	120 356	628 570
17 ans et + sans MT	15 621 (13%)	11.6%
17 ans et + sans MT et ALD	1 981 (1.6%)	1.4%
17 ans et + sans MT et CSS	4 748 (3.9%)	2.2%
70 ans et +	24 777	139 279
70 ans et + sans MT	1 637 (6.6%)	5.9%

III – Les membres adhérents de la CPTS

	2022	2023	2024
Médecins généralistes	31	49	57
Médecins spécialistes	21	30	53
Biologistes	17	19	20
Infirmier.es	47	58	77
Masseurs Kinésithérapeutes	6	18	33
Sages femmes	1	5	9

Pharmaciens d'officine	12	32	44
Orthophonistes	5	16	20
Chirurgiens-dentistes	2	0	2
Orthoptistes	1	1	3
Pédicures podologues	5	4	6
Psychologues	0	2	5
Diététiciens-nes	1	4	2
Audioprothésistes	-	-	3
Etablissements de soins	-	-	2
Associations d'usagers			3
Maisons de Santé Pluriprofessionnelles			3
Total adhérents	149	238	342

IV – Les missions socles

1 – Amélioration de l'accès aux soins

1a - Les patients sans médecin traitant



Rappel de l'objectif : mettre en place une organisation facilitant la recherche d'un médecin traitant pour les patients, notamment ceux en Affection Longue Durée (ALD), patients en situation de précarité et/ou bénéficiant de dispositif tels que la Complémentaire Santé Solidaire (CSS-ex CMU) ou l'Aide Médicale de l'Etat (AME), ceux présentant plusieurs pathologies ou encore les personnes vulnérables, dans le respect du libre choix des patients et des médecins.

Les actions engagées

- ❖ Recensement des médecins généralistes du territoire de la CPTS
- ❖ Mise en place d'une fiche de recensement des patients ,avec critères de priorisation, et d'une ligne téléphonique dédiée pour traiter les demandes
- ❖ Collaboration avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Gard pour orienter certains patients vers le centre d'examen et de soins (CES)
- ❖ Communication vers le grand public et diffusion des documents supports auprès des MSP, des cabinets médicaux et des partenaires
- ❖ Signature d'un avenant au projet de santé pour la promotion de l'Accès Direct en Orthophonie
- ❖ Rédaction d'un flyer commun Inter CPTS , à destination des établissements des soins du Gard

FICHE PATIENT

Sans médecin traitant



Dans le cadre de son travail sur l'accès aux soins, la CPTS Nemausa recense les demandes des personnes qui sont à la recherche d'un Médecin Traitant sur la ville de Nîmes.

Les informations qui sont recueillies dans ce formulaire, permettront à la CPTS de proposer la demande aux Médecins Généralistes de leur secteur d'habitation.

La CPTS s'engage à ne communiquer ces informations seulement qu'aux Professionnels de santé de Nîmes. Il ne s'agit pas d'une liste d'attente, les demandes seront priorisées selon la situation des demandeurs. La CPTS ne garantit pas de trouver la solution pour tous les demandeurs.

En remplissant et en signant cette fiche :

☐ Je reconnais avoir reçu une information sur les objectifs du dispositif de recherche de Médecin Traitant via la CPTS Nemausa.

☐ J'accepte le partage des informations avec les professionnels de santé de la ville, dans le respect de confidentialité et de déontologie propre à chacun.

☐ Je garde la liberté de quitter le dispositif à tout moment et de demander la modification et la suppression des données en contactant la CPTS Nemausa.

COORDONNÉES PATIENT

NOM

Prénom

Date de naissance / Âge

Adresse postale

Téléphone

Adresse mail

INFORMATIONS PERSONNELLES

N° de sécurité sociale ALD ☐ OUI ☐ NON

CMU / CSS / AME ☐ OUI ☐ NON

Nombre de personnes du foyer

Êtes-vous en capacité de vous déplacer ? ☐ OUI ☐ NON

INFORMATIONS MÉDICALES

Êtes-vous suivi par un médecin traitant ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, quel est son nom ?

Quelle est la date approx. de votre dernière consultation médicale ?

Êtes-vous en possession de votre dossier médical ? ☐ OUI ☐ NON

En cas de maladie chronique, êtes-vous suivi par un service spécialisé ou par un spécialiste ?

Avez-vous un traitement en cours ? ☐ OUI ☐ NON

Validité de votre ordonnance ? ☐ 3 mois ☐ 6 mois ☐ 12 mois

Avez-vous des soins infirmiers et/ou de kinésithérapie ?

☐ Signature du demandeur **ou** ☐ Signature du professionnel orienteur

 Lors d'un envoi de formulaire de manière électronique, le consentement de la personne est directement acté.

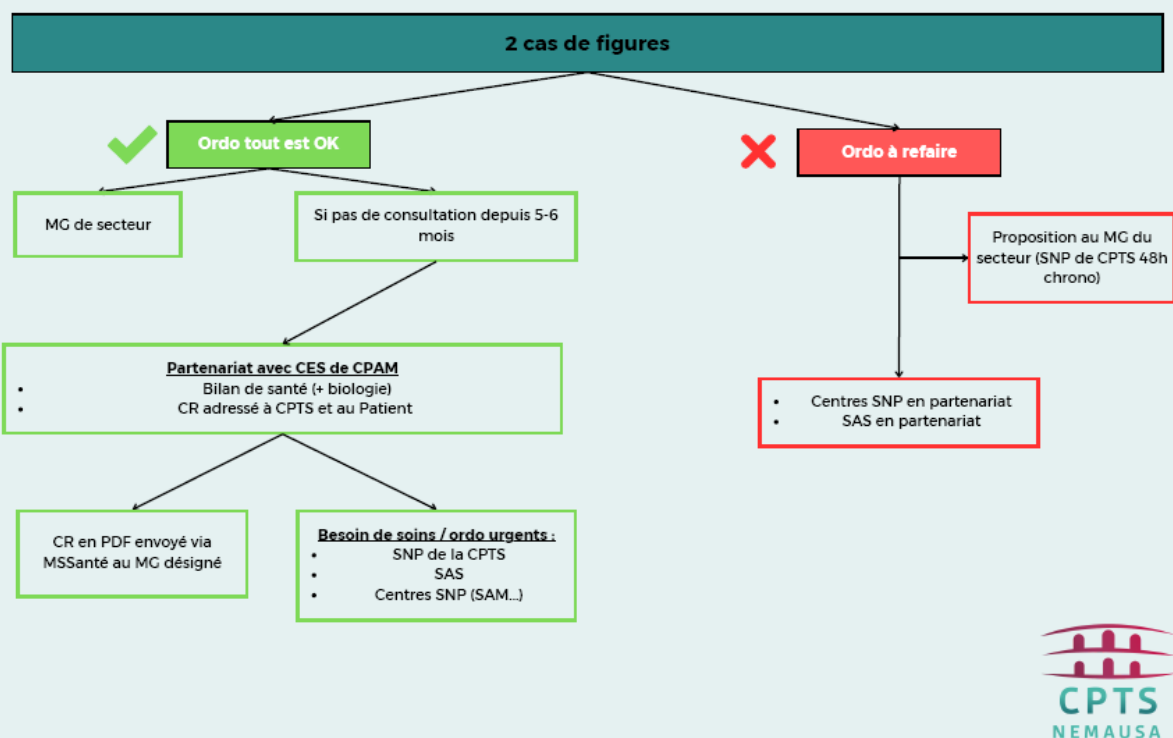
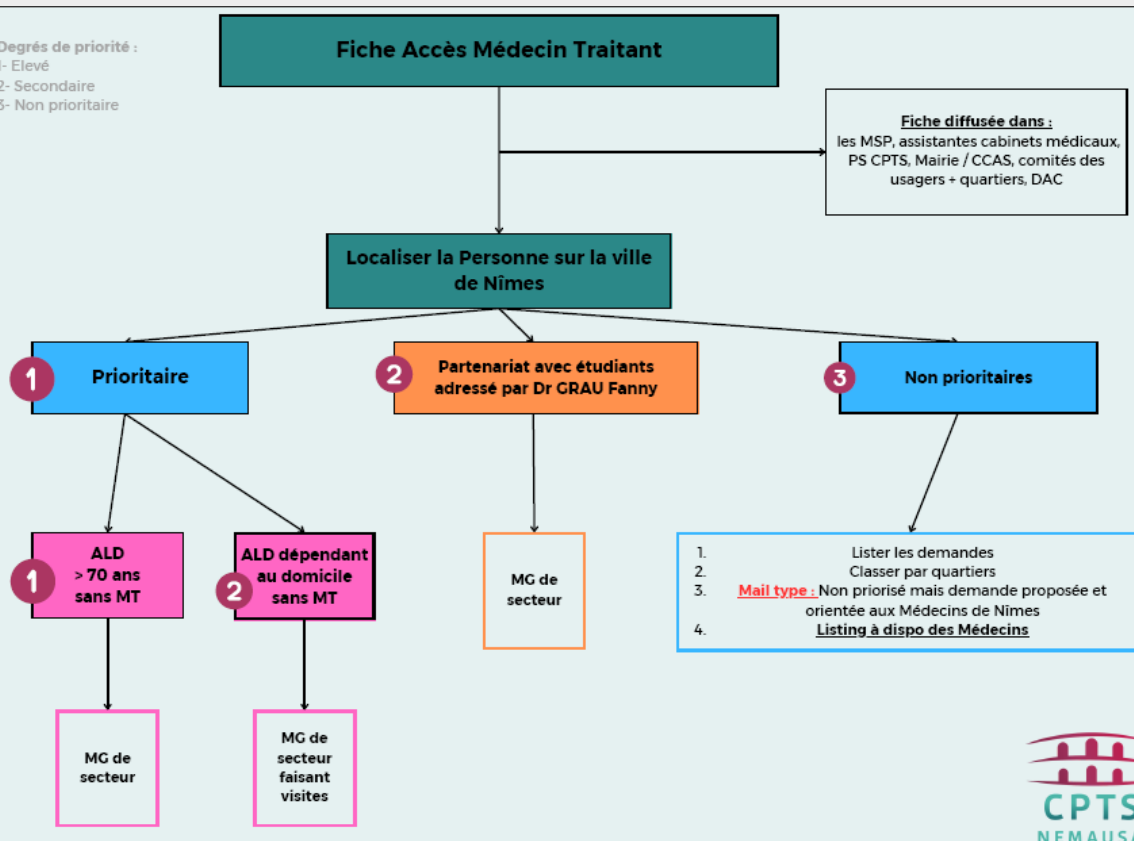
 Fiche à renvoyer à la CPTS Nemausa : 85 Allée Norbert Wiener 30000 Nîmes ou assistante@cpts-nemausa.fr ou remplissage en ligne possible sur notre site internet : www.cpts-nemausa.fr

Cette fiche est distribuée dans l'ensemble des cabinets médicaux de la ville de Nîmes

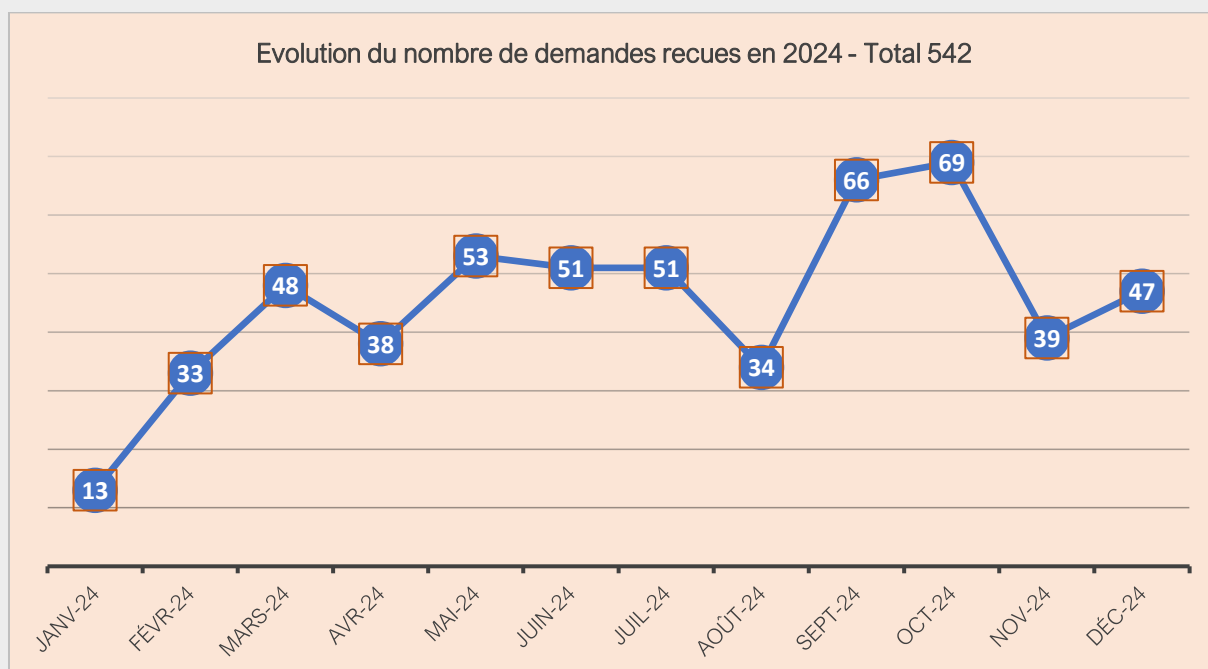
- ➡ Où renvoyer la fiche ?
- ◆ Via le formulaire en ligne sur le site internet (<https://cpts-nemausa.fr>)
 - ◆ Par email : assistante@cpts-nemausa.fr
 - ◆ Par téléphone : 07.78.90.41.31 (accueil de la CPTS NEMAUSA)
 - ◆ Par courrier postal : 85, allée Norbert Wiener – 30000 Nîmes

➡ Le traitement des demandes est **priorisé** comme suit :

Degrés de priorité :
1- Elevé
2- Secondaire
3- Non prioritaire



1-a : La mission Accès Médecin Traitant en 2024



235 demandes ont été traitées, dont :

- **135** respectant tous les critères (âge + ALD) → la CPTS a trouvé un médecin traitant pour 73% de ces demandes
- **42** respectant le critère ALD uniquement → la CPTS a trouvé un médecin traitant pour 63% de ces demandes
- **58** sans aucun critère → la CPTS a trouvé un médecin traitant pour 28% de ces demandes

45 Médecins Généralistes du territoire de la CPTS NEMAUSA ont répondu favorablement **au moins une fois** à une demande d'accès Médecin Traitant :

- 36 MG sont adhérents à la CPTS NEMAUSA (80%)
- 9 MG ne sont pas adhérents à la CPTS NEMAUSA (20%)
- En moyenne, un médecin généraliste a pris **3.6 patients** en charge en 2024

1b - Les soins non programmés

Rappel de l'objectif : proposer une organisation pour répondre aux besoins de soins non programmés de la population. Elle permet la prise en charge le jour-même ou dans les 48h de la demande d'un patient du territoire. Cette mission implique les médecins de premier et de second recours, ainsi que tous les professionnels de santé concernés par ces demandes dans leurs champs de compétences respectifs

Le nombre de passage aux urgences sans hospitalisation est élevé , l'accès à un médecin « spécialiste » est compliqué (les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous de plus en plus long) et les besoins augmentent durant cette période.

Les actions engagées

- ❖ Recensement des structures existantes sur le territoire dans le cadre de la permanence des soins et des soins non programmés
- ❖ Organisation de la réponse aux demandes de soins non programmés : mise en place d'un **outil numérique sécurisé** entre les professionnels de santé :
 - Partage d'agendas
 - Orientation des patients
 - Partage d'informations sur la prise en charge
- ❖ Signature d'une convention avec l'Université de Nîmes et la Médecine Préventive des étudiants de l'Université de Montpellier
- ❖ Rapprochement des indicateurs avec le Service d'Accès aux Soins (SAS 30)
- ❖ Implication des professionnels de santé à l'ouverture d'une Maison Médicale de Garde le samedi matin (Inter CPTS)
- ❖ Réflexion autour de l' utilisation d'un outil unique commun Inter CPTS (prise en charge de proximité chez les spécialistes)
- ❖ Promotion de notre outil numérique sécurisé auprès du Groupement Hospitalier Territorial (GHT) , et plus particulièrement auprès du CHU de Nîmes (utilisation conjointe)

1-b : Les Soins Non Programmés en 2024

Les Soins Non Programmés Intra CPTS

Un contrat d'accès et de mise à disposition a été signé entre la CPTS NEMAUSA et Medin+ (48h Chrono) le 05 avril 2024 afin de facilitant le parcours de soins des patients pour le 1^{er} recours (dans un premier temps).

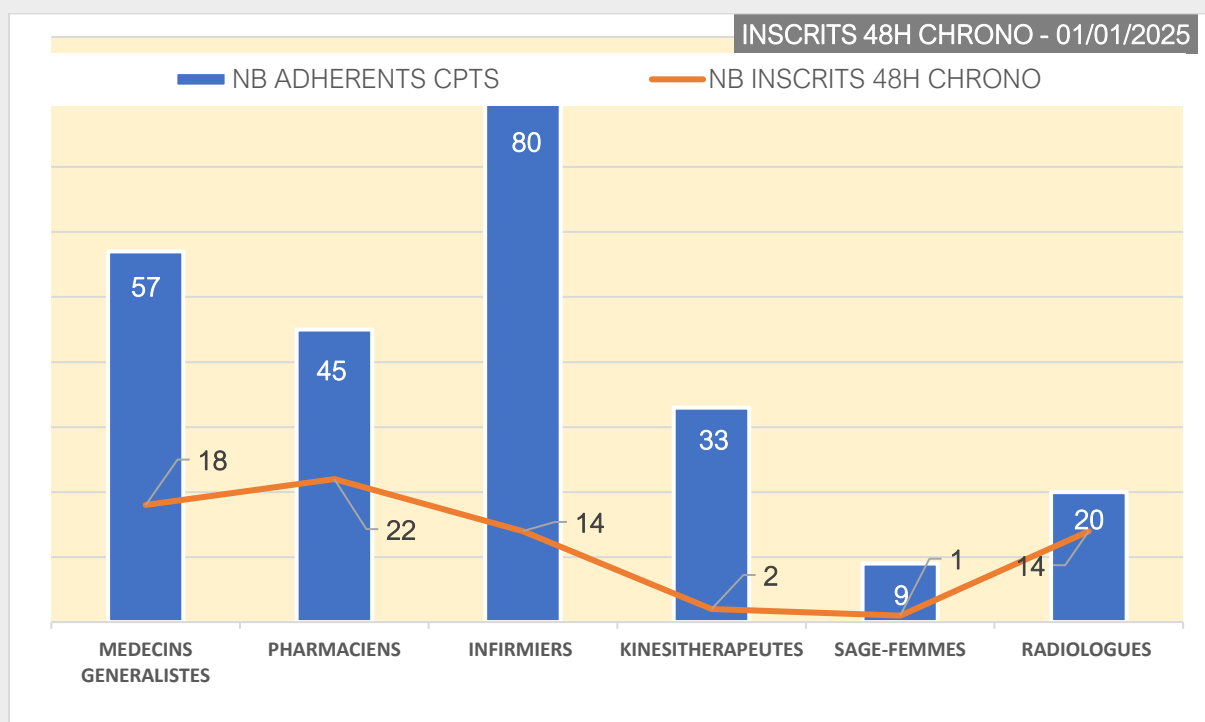
Les membres de la CPTS NEMAUSA ont défini les modalités d'accès suivants :

Pharmaciens → → Médecins Généralistes
Infirmièr.es → → Médecins Généralistes
Kinés → → Médecins Généralistes
Sage-Femmes → → Médecins Généralistes
Médecins Généralistes → → Imageries

Chaque professionnel , adresseur ou effecteur, se voit indemnisé par la CPTS, à titre expérimental pour 6 mois, dans le cadre de cette mission.

Nombre de professionnels inscrits sur le logiciel en 8 mois

Professionnels	Nb adhérents CPTS	Nb inscrits 48h Chrono	% inscrits VS adhérents
Médecins Généralistes	57	18	32%
Pharmaciens	45	22	49%
Infirmiers	80	14	18%
Kinésithérapeutes	33	2	6%
Sage-Femmes	9	1	11%
Radiologues	20	14	70%
		71	



A noter : les Infirmiers, kinésithérapeutes et Sage-Femmes n'ont eu accès à leur inscription qu'en décembre 2024.

Indicateurs annuels CPTS NEMAUSA

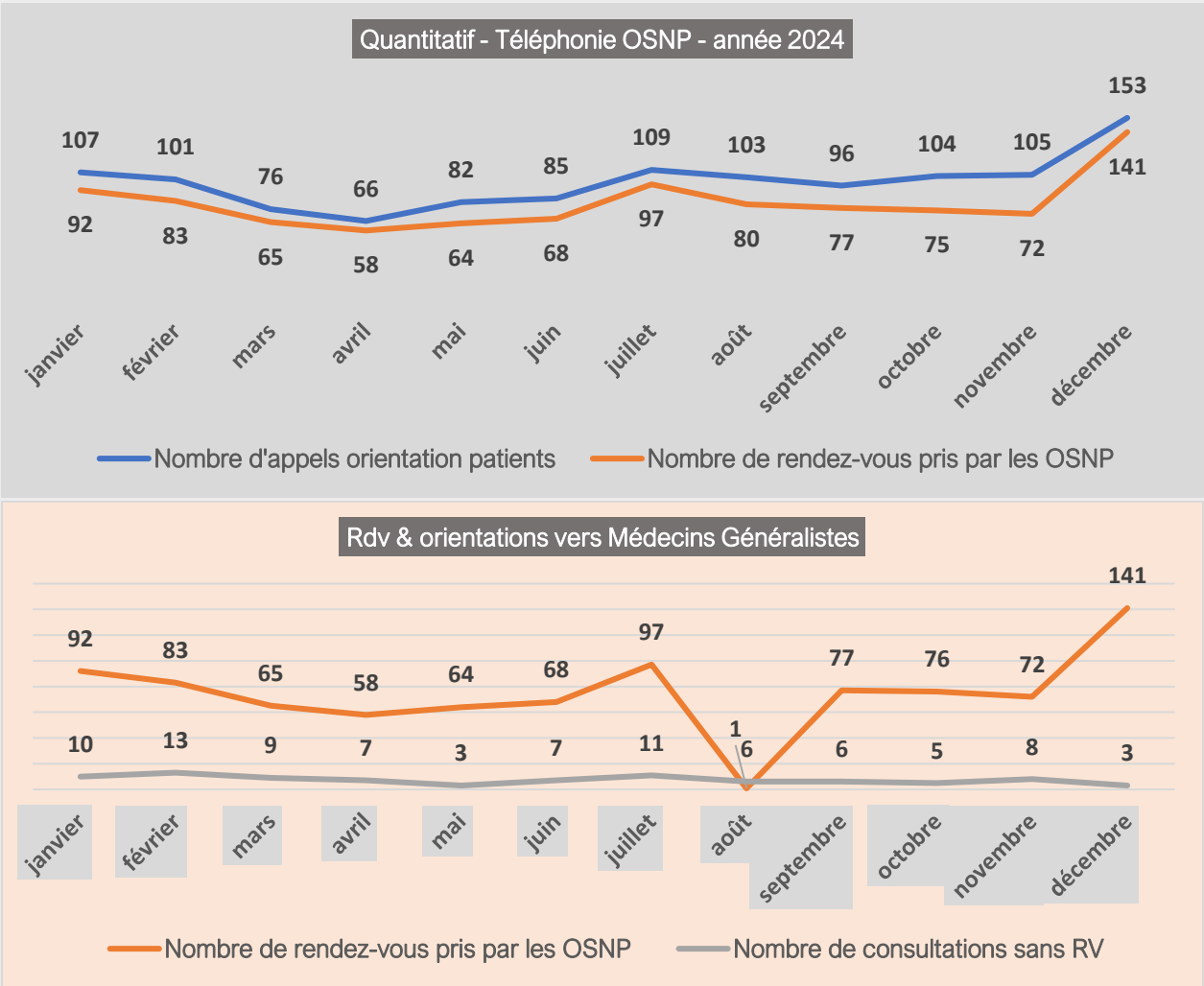
Indicateurs	Total SNP 48h	Total SNP 48h et plus
Nb de créneaux libérés	324	62
Nb de créneaux pourvus	180	45
Nb de créneaux non pourvus	144	17
Nb de créneaux pourvus non honorés	16	3
Ratio créneaux pourvus / libérés	55%	72.5%
Ratio créneaux non honorés / pourvus (patients non venus)	8,8%	6,6%

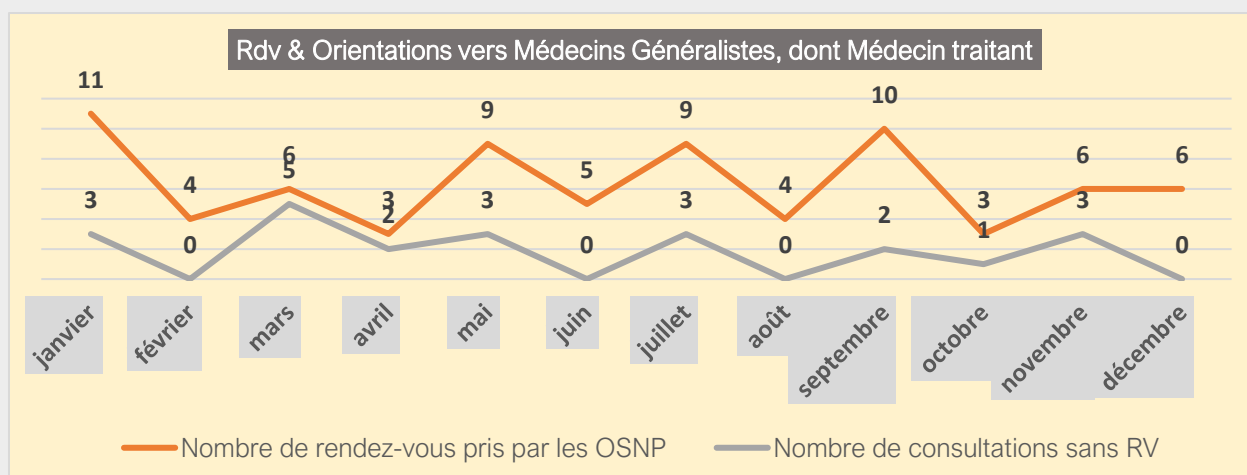
Les Soins Non Programmés dans le cadre du SAS 30 , MMG* samedis matins inclus
 Service d'Accès aux Soins

Nb Médecins effecteurs (territoire de la CPTS)	Nb de médecins effecteurs adhérents CPTS
37	21
	57%

	Total annuel - 2024
Nb d'appels orientation patients	1187
Nb de rdv pris par les OSNP	972
Taux de rdv pris par les OSNP	82%

***Maison Médicale de Garde** : expérimentation d'astreinte les samedis matins (8h-12h) par des médecins adhérents (4 CPTS du Gard impliquées : ReGards, E-Rhony, Costières en Camargue et Nemausa)





Le pourcentage de désistements, comparativement au nombre d'orientations annuelles, est seulement de 8%.

Le pourcentage de consultations non abouties, comparativement aux orientations annuelles, est de 10 %

2 – Les parcours Pluriprofessionnels

2a – Le parcours des patients âgés de 70 ans et plus dépendants



Rappel de l'objectif : améliorer les parcours de santé des personnes âgées de 70 ans et plus dépendantes, ainsi que la communication pluriprofessionnelle, en vue de valoriser le maintien à domicile.

Les actions engagées

- ❖ Recensement de l'offre de soins et des structures adaptées à la personne âgée
- ❖ Rédaction d'un livrable faisant un point global de l'offre à domicile et des besoins des EHPADs de la ville de Nîmes
- ❖ Enquête à destination des médecins généralistes se déplaçant à domicile afin de cibler leurs difficultés et leurs besoins
- ❖ Rapprochement avec les EHPADs de la ville de Nîmes et les structures médico-sociales
- ❖ Projet émergent de téléconsultation pour les patients à domicile dépendants
- ❖ Repérage des fragilités (Programme Icope)
- ❖ Implication des établissements médico-sociaux dans le groupe de travail

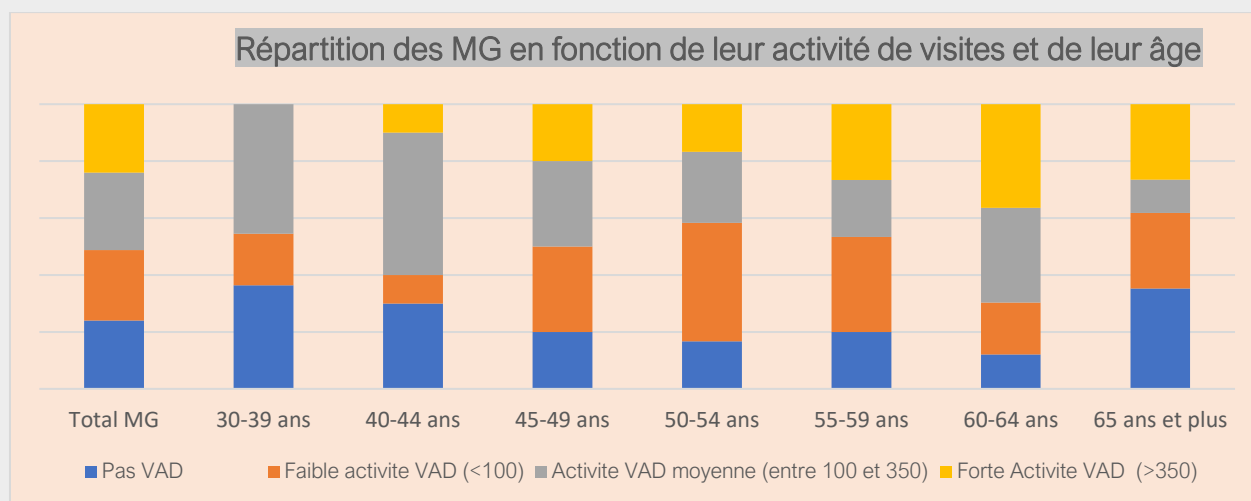
2-a : le Parcours Personnes Agées 70ans et plus en 2024

Enquête auprès des Médecins Généralistes ayant une activité au domicile du patient

On compte 125 Médecins généralistes sur le territoire nimois, dont 30 n'effectuent pas de visite à domicile (24%)

5.9% des actes réalisés par les médecins généraliste nimois sont des visites à domicile hors Permanence des Soins Ambulatoires.

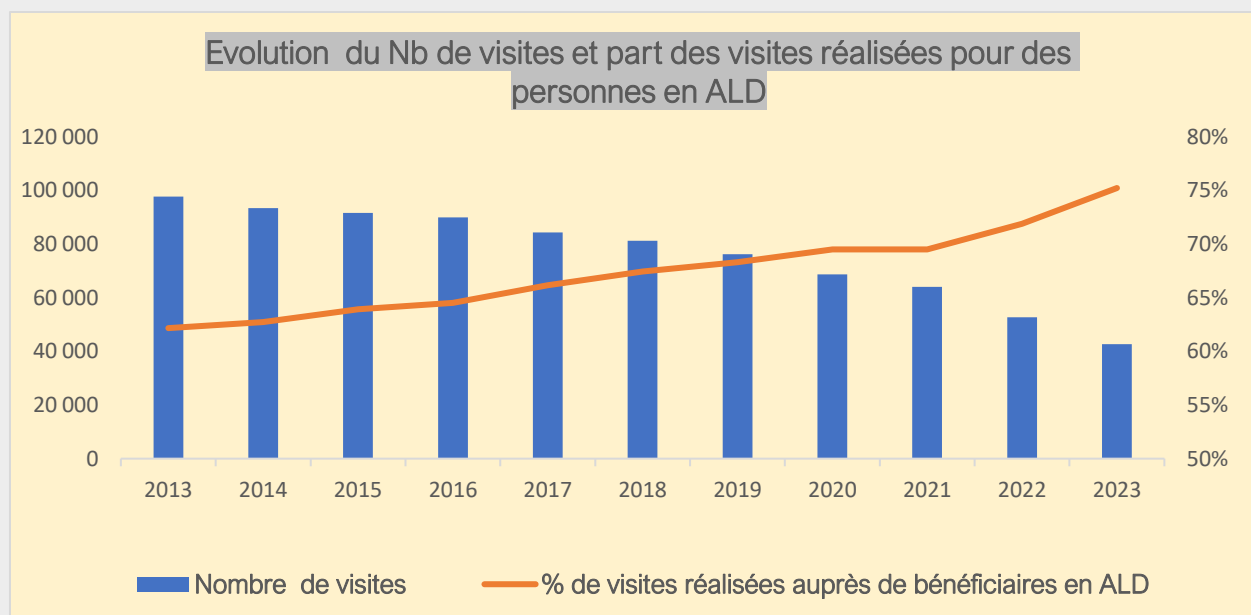
7.9% des actes réalisés par les médecins généralistes nimois de 65 ans et plus, sont des visites à domicile hors Permanence des Soins Ambulatoires.



Sur 140 167 bénéficiaires ayant résidé toute l'année sur le territoire de la CPTS , 8 838 ont bénéficié d'au moins une visite à domicile, soit 6.3%

87.7% ont bénéficié d'au moins une visite hors Permanence de Soins Ambulatoires

16.2% ont bénéficié d'une visite à domicile dans le cadre de la Permanence des Soins Ambulatoires



Enquête auprès des 13 EHPADs de la ville (12 répondants)

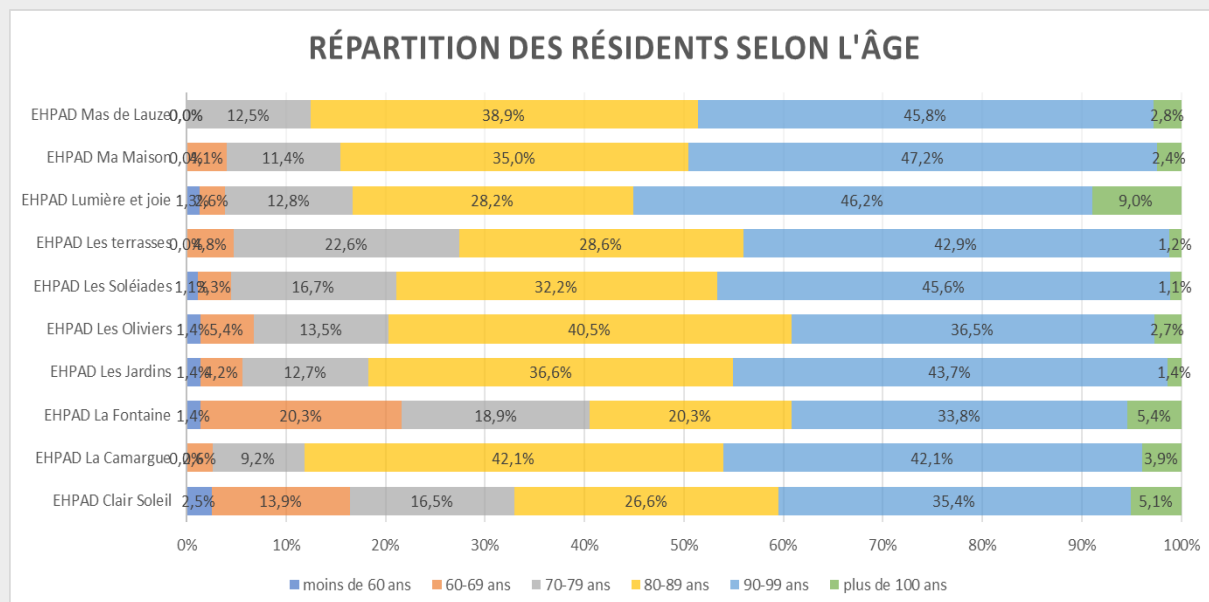
Constat général

982 lits sont disponibles dans les EHPADs de la CPTS Némausa avec un taux de remplissage de **97,8%** au moment de l'étude.

42% des résidents des EHPADs de la CPTS résidaient dans le territoire de la CPTS avant leur institution.

La durée moyenne de séjour est de 35 mois pour les EHPADs de la CPTS et **45,7%** des résidents ont plus de 90 ans.

Nom de l'EHPAD	Nb de lits	Nb de résidents	Nb de résidents issus de la CPTS
EHPAD Clair Soleil	80	79	40
EHPAD Indigo	76	74	-
EHPAD Joseph	59	59	-
EHPAD La Camargue	81	76	8
EHPAD La Fontaine	75	74	42
EHPAD Les Jardins	73	71	41
EHPAD Les Oliviers	75	74	-
EHPAD Les Soléiades	90	90	35
EHPAD Les terrasses	85	84	41
EHPAD Lumière et paix	90	85	50
EHPAD Ma Maison	124	123	-
EHPAD Mas de Lauze	74	72	34
Total général	982	961	350



25% des médecins généralistes intervenant en EHPAD exercent dans le même secteur géographique, sauf pour 4 d'entre eux (médecins hors secteur).

Constats liés aux nombre de résidents sans médecin traitant

EHPAD	Nb de résidents	Nb résidents sans MT	% résidents avec MT
Clair Soleil	79	53	32.9%
Indigo	74	0	100%
ST Joseph	59	20	66.1%
La Camargue	76	0	100%
La Fontaine	74	59	20.3%
Les Jardins	71	0	98.6%
Les Oliviers	74	0	100%
Les Soléiades	90	0	100%
Les Terrasses	84	59	29.8%
Lumière et Paix	85	3	96.5%
Ma Maison	123	3	97.6%
Mas de Lauze	72	0	100%
Total général	961	197	72.8%

Pour pallier aux difficultés d'accès à un médecin généraliste, les EHPADs utilisent :

- Le réseau du **médecin coordinateur** (le plus fréquent)
- Le médecin coordinateur devient le **médecin traitant** du résident (solution utilisée en dernier recours), mais pour certains EHPADs, le Médecin Coordinateur assume 70% des résidents
- Certains ont fait le choix de **médecin salarié**.

→ L'intervention de la CPTS a permis de mettre en lien un médecin généraliste nouvellement installé et un EHPAD.

→ Un EHPAD a mis en place un protocole de prise en charge de nouveaux patients en collaboration avec une Maison de Santé Pluriprofessionnelle du quartier de l'EHPAD.

La gestion des soins non programmés en EHPADs

Tous les EHPADs ont des procédures de gestion des soins non programmés.

Globalement, sur les jours ouvrables, les infirmier.es préviennent le médecin traitant du résident.

Si ce dernier n'est pas disponible :

- Le médecin coordinateur intervient
- Ou le 15 est contacté

Le soir ou le week-end :

- appel du médecin MMOB par le 15
- Appel SOS Médecin
- Appel IDE de nuit de garde (pour les EHPADs en ayant) pour évaluer la situation et le recours ou non d'une intervention médicale
- Appel garde orthopédique des Franciscaines

D'autre part, un seul EHPAD utilise une cabine de téléconsultation.

Les besoins en professionnels de santé libéraux

Les kinésithérapeutes : les EHPADs en sont pourvus dans le cadre d'interventions ou de conventionnements avec des cabinets de la ville.

Les orthophonistes : globalement, 1 orthophoniste intervient dans chaque EHPAD (sauf 1 qui est en recherche) ; certaines structures souhaiteraient l'intervention d'un orthophoniste supplémentaire.

Les podologues : les EHPADs ont tous un podologue qui intervient , aucune difficulté particulière.

Les dentistes : aucun dentiste n'intervient en EHPADs . Une seule structure propose une visite annuelle à ses résidents ; Ces derniers conservent leur propre dentiste (lorsqu'ils en ont un).

2b - Le Programme ICOPE

Rappel de l'objectif : maintenir l'autonomie des seniors robustes (plus de 60 ans) ; maintenir à domicile la personne âgée et repousser le plus longtemps possible l'entrée en EHPAD, par un repérage précoce des fragilités ; reculer voire empêcher l'entrée dans la dépendance.
Proposer aux professionnels de santé de se former afin de procéder à l'évaluation des personnes cibles.

Rappel des missions de l'animateur territorial :

- ❖ **Déployer la démarche** - Informer et communiquer sur ICOPE :
 - ❖ Communiquer sur le site internet de la CPTS
 - ❖ Effectuer des réunions d'information au sein des MSP et de la CPTS
 - ❖ Transmettre des mails d'information et contacter directement les professionnels de santé
 - ❖ Utiliser les outils mis à disposition par le Gérontôle de Toulouse
- ❖ **Développer les partenariats** - Promouvoir le repérage (step 1) par les professionnels de santé et les seniors :
 - ❖ Démarcher les professionnels de santé
 - ❖ Organiser des journées d'information et de formation dans les MSP, en s'appuyant sur les professionnels expérimentés
 - ❖ Communiquer et mettre en place des actions directes auprès des usagers
 - ❖ Développer des partenariats avec les institutions (conseil départemental, mairie, CCAS, etc.)
- ❖ **Suivre et évaluer** - Construire le parcours et organiser la filière ICOPE
 - ❖ Tenir un annuaire des professionnels de santé formés au step 2
 - ❖ Accompagner les professionnels de santé formés
 - ❖ Organiser des réunions de coordination et d'information
 - ❖ Faire un état des lieux des dispositifs mis en place (ateliers mémoire, activités et associations en lien avec le « bien vieillir »)

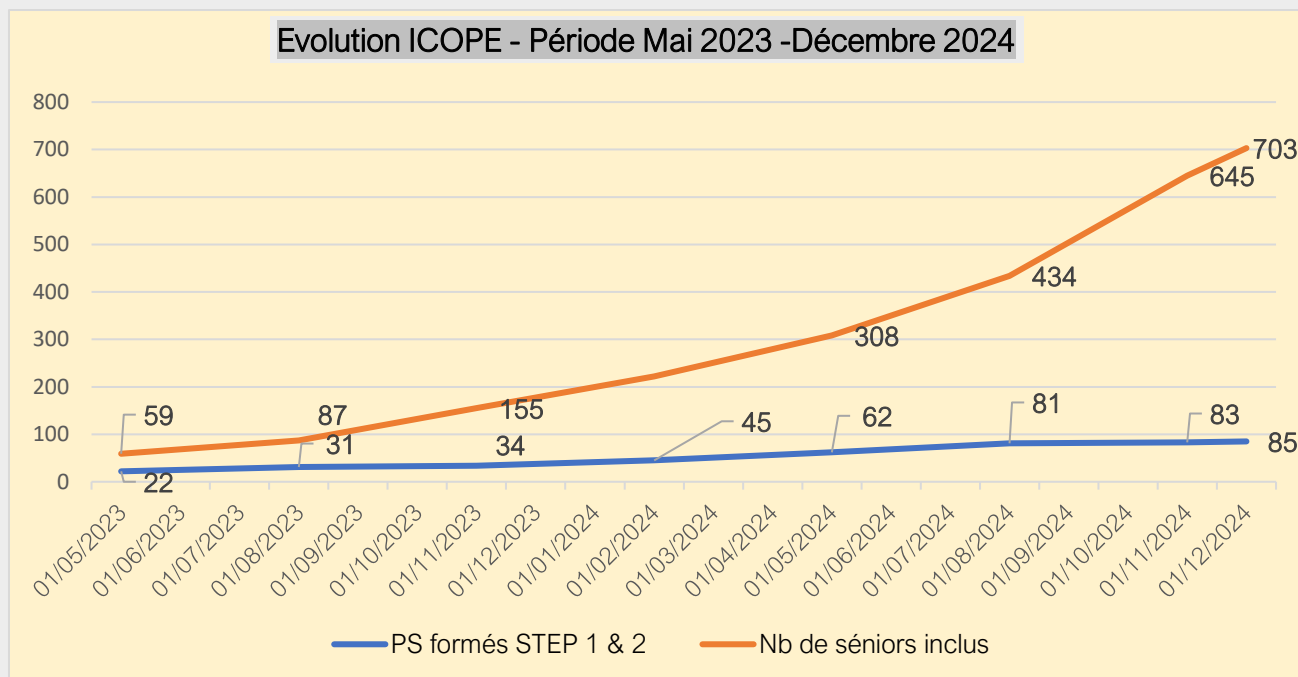
2-b : le Programme Icope en 2024

- **Déploiement de la démarche :**
 - ❖ Création d'un groupe de travail des professionnels formés
 - ❖ Etat des lieux des acteurs engagés sur le territoire
 - ❖ Bilan mensuel avec le Gérontôle
 - ❖ Présentation du programme auprès des professionnels et des acteurs institutionnels : associations, ville, CRT, CCAS, etc
 - ❖ Aide à la création d'un centre de dépistage virtuel (maillage territorial)
 - ❖ Rédaction et Impression de documents ressources

- ❖ Formation accrue des professionnels :
 - Step 1 : professionnels de santé, CRT La Croix Rouge, CRT Senes Domi, Vivadom , CCAS, Codes 30
 - Step 2 : professionnels de santé
 - Step 3 : professionnels de santé, informations auprès des médecins généralistes et des maisons de santé Pluriprofessionnelles
 - Step 4 : professionnels et médecins généralistes
 - Step 5 : CCAS, Codes 30, Nimes Sport Santé
- Développement partenarial et articulation des dispositifs :
 - ❖ Signature d'une convention avec la Ville de Nîmes
 - ❖ Conventionnement du G ront ple et des résidences autonomies séniors du CCAS
 - ❖ Organisation de matinées de dépistages CCAS et associations
 - ❖ Formation d'un groupe pilote de professionnels formés et investis
- Suivi et évaluation de l'expérimentation :
 - ❖ Traçabilité des indicateurs par le G ront ple
 - ❖ Rapport d'activités annuel
 - ❖ Comité de pilotage départemental
 - ❖ Réunions régionales

2-b : Le Programme Icope en 2024

Date	PS formés STEP 1	PS formés STEP 2	Nb de séniors inclus	Nb étapes 1 réalisées par Pro
31/05/2023	22	0	59	56
31/08/2023	29	2	87	86
30/11/2023	30	4	155	96
29/02/2024	40	5	222	114
31/05/2024	56	6	308	192
31/08/2024	64	17	434	299
30/11/2024	66	17	645	513
31/12/2024	67	18	703	558



2c – Le parcours Insuffisance cardiaque



Rappel de l'objectif : améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients résidents sur le territoire en proposant une meilleure coordination des acteurs, et notamment dans une dimension pluriprofessionnelle, afin d'éviter les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile des patients.

Les actions engagées :

- ❖ Communication de sensibilisation auprès des professionnels de santé
- ❖ Formation des soignants : un webinaire thématique
- ❖ Réunion d'information et de prévention avec les associations d'utilisateurs
- ❖ Implication des associations d'utilisateurs dans le groupe de travail

2-c : Le parcours Insuffisance Cardiaque en 2024

Webinaire à destination des soignants

Définition de l'insuffisance cardiaque (Société Européenne de cardiologie, 2008)

L'insuffisance cardiaque est un syndrome clinique où les patients présentent les caractéristiques suivantes:

- Symptômes (dyspnée, fatigue) et des signes caractéristiques : tachycardie, polypnée, râles crépitants pulmonaires, épanchement pleural, turgescence jugulaire, œdèmes périphériques, hépatomégalie
- Preuve objective d'une anomalie structurelle ou fonctionnelle du cœur au repos (cardiomégalie, souffle cardiaque, anomalie à l'échocardiogramme, élévation du dosage des peptides natriurétiques).

À l'échocardiographie, une FE < 40 - 50 % affirme l'IC systolique (ICS).

Sinon, des critères de trouble de la relaxation et de dysfonction diastolique précis doivent être mesurés par un échographiste expérimenté pour affirmer l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée (ICFEP).

Cibles

- Les patients repérés par des professionnels de santé autres que le médecin traitant
- Les patients repérés par le médecin traitant
- Les patients en insuffisance cardiaque pris en charge par PRADO IC
- Les patients en sortie d'hospitalisation non pris en charge par PRADO IC

Acteurs	Rôle
Médecin traitant	Diagnostic et traitement, suivi, coordination de la prise en charge
Cardiologue	Confirmation du diagnostic, proposition du traitement, suivi. Orientation éventuelle vers service spécialisé (réadaptation...)
Infirmier. e	Repérage et alerte auprès du médecin traitant, prise en charge dans son champs de compétence. Soins prescrits, ETP, surveillance clinique
Pharmacien .ne	Conseil sur la prise du traitement, vérification des doses et des interactions, entretiens pharmaceutiques si besoin, ETP
Biologiste	Alerte le médecin traitant en cas de résultats significatifs
Diététicien .ne	Eduque le patient pour son régime sans sel et en cas d'IMC élevé ou bas
Kinésithérapeutes	Proposition d'une activité physique adaptée

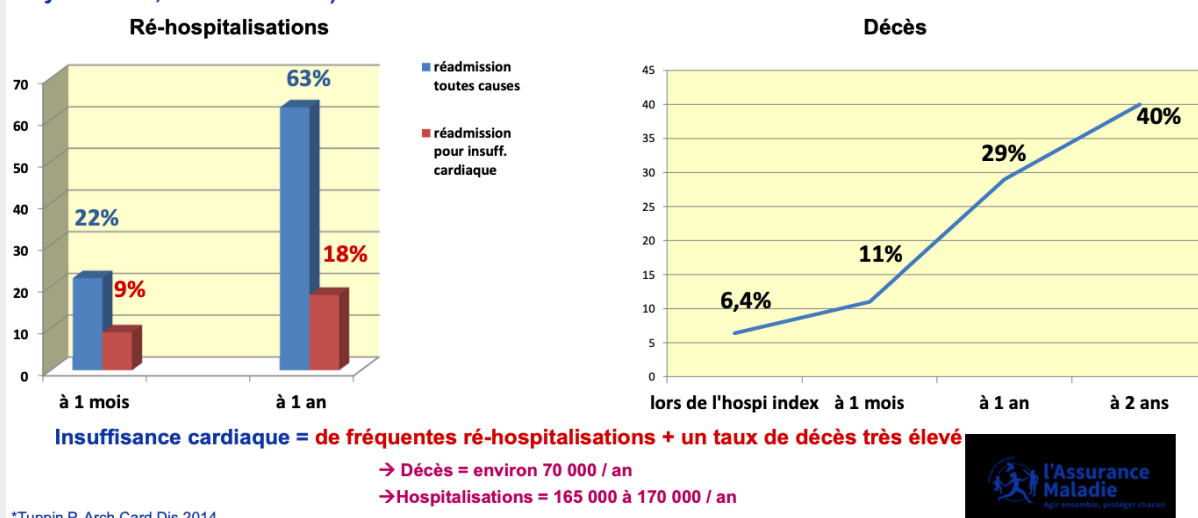
D'autres professionnels peuvent également intervenir dans ce parcours : gériatres, chirurgien cardiaque, pneumologue, endocrinologue ; néphrologue, addictologue ; équipe de soins palliatifs, assistante sociale, Infirmier en Pratique Avancée, psychologue, associations d'usagers.

Constat général

2.3% de patients en Insuffisance cardiaque en France et jusqu'à 10% chez les personnes âgées de 70 ans ou plus (*source : Conseil National Professionnel Cardio Vasculaire*)

266 hospitalisations pour 100 000 habitants

Etude CNAM* , 69 958 patients hospitalisés pour insuffisance cardiaque décompensée, suivis pendant 2 ans (âge moyen 78 ans, 52% de femmes)



Age moyen d'un patient en Insuffisance cardiaque dans le Gard : 78.6 ans

Taux de vaccination contre la Grippe dans le Gard : 51.8% (2017)

Taux de vaccination contre le Pneumocoque dans le Gard : 16.5% (2016-2019)

Taux de vaccination contre la Grippe sur le territoire de la CPTS en 2024 : 48.8% (-5.4 point en un an)

Points critiques

Les travaux des agences de santé, des sociétés savantes et les publications scientifiques nationales, internationales ont permis d'identifier des points critiques, situations à risque émaillant le parcours de soins du patient insuffisant cardiaque



Solutions

- Le dépistage :
 - ❖ Reconnaître les signes annonciateurs d'une décompensation = **E.P.O.F** (Essoufflement, Prise de poids, Œdèmes des membres inférieurs, Fatigue)
 - ❖ S'approprier et appliquer les mesures d'éducation thérapeutique = **E.P.O.N** (Exercice physique, Prendre son poids, Observance, Ne pas saler)
- Le dosage des biomarqueurs BNP et NT proBNP

Recommandations générales

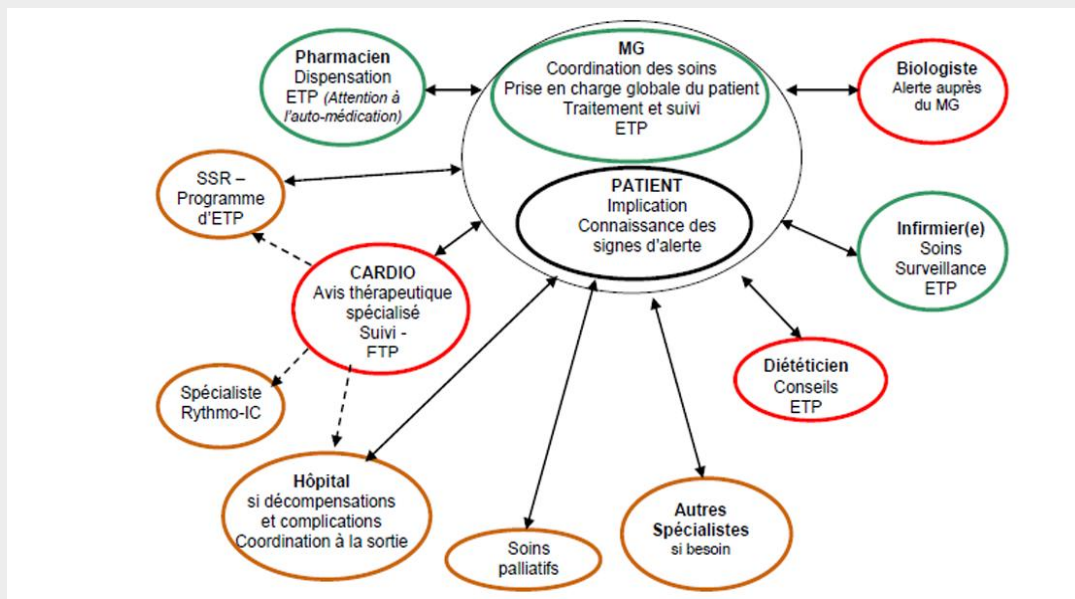
- Diagnostic et évaluation initiale
- Consultation cardiologique
- Définition du stade fonctionnel
- Recherches autres

- Evaluations des besoins du patients
- Annonce diagnostique

Sensibilisation des professionnels de santé

- Les réflexes à adopter :
 - ❖ Promotion de la vaccination grippale et pneumocoque
 - ❖ Dépistage des signes EPOF
 - ❖ Autosurveillance des patients
 - ❖ Demande d'avis et/ou adressage vers un cardiologue
 - ❖ Télésurveillance
- Le protocole en Maison de Santé Pluriprofessionnelle :
 - ❖ Repérage des signes pour :
 - ❖ améliorer la qualité de vie des patients
 - ❖ diminuer l'hospitalisation
 - ❖ améliorer le suivi
 - Evaluation et alerte des professionnels de santé
 - Adaptation du traitement (médecin généraliste et cardiologue)
 - Surveillance coordonnée pluriprofessionnelle
- Education du patient et des aidants

Recommandations HAS pour le parcours de soins insuffisance cardiaque



Réunion de prévention :

- A destination des associations et des usagers
- Rappel des symptômes de l'insuffisance cardiaque
- 25 personnes réunies autour de la thématique, avec une perspective de colloque grand public, à proposer 2025

2d – Le parcours de Santé mentale



Rappel de l'objectif : Développer la coordination entre les soins primaires et la santé mentale
Organiser l'exercice et coordonner l'ensemble des professionnels de santé membres de la CPTS dans la mise en œuvre de parcours santé mentale

Les actions engagées

- ❖ Recensement des psychologues du territoire , leurs domaines de compétences et leurs spécialités
- ❖ Recensement des psychiatres du territoire, leurs domaines de compétences et leurs spécialités
- ❖ Participation aux réunions du Plan Territorial de Santé Mentale
- ❖ Implication des associations d'usagers dans le groupe de travail
- ❖ Signature d'une convention avec l'association Soins Pour les Soignants (SPS)

2-d : Le parcours en Santé Mentale en 2024

Recensement des professionnels de la Santé Mentale et de leurs champs de compétences

28 psychiatres recensés fin 2024 (« démarchage » téléphonique et postal) : 19 psychiatres pour lesquels la CPTS a obtenu un contact (67%) et 9 retours de questionnaires, soit – de 50%

93 psychologues recensés fin 2024 : 37 psychologues pour lesquels la CPTS a obtenu un contact (40%) et 21 retours de questionnaires, soit 23% seulement.

8 structures de soins médicosociales ou médicales ont été identifiées sur le territoire.

Constat : un écosystème complexe

- Les ressources : acteurs du soins / effecteurs de soins, dans leurs différents champs d'intervention (primaires, secondaires ou tertiaires)
- Les acteurs de soins primaires ont un rôle de repérage, de suivi dans la durée (majoritairement isolés)
- D'autres acteurs pour des soins spécifiques, pour des publics précis et/ou en santé populationnelle (structures, établissements)
- Les partenaires :
 - ❖ A l'échelle locale : communes, agglomération
 - ❖ A l'échelle départementale : Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Agence Régionale de Santé, Conseil Départemental

- Le projet territorial de santé doit s'articuler avec :
 - ❖ En proximité : Contrat Local de Santé Mentale (CLSM)
 - ❖ A l'échelle départementale : le PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale)
 - ❖ A l'échelle régionale : le PRS (Projet Régional de Santé)

→ la CPTS doit représenter le maillon de proximité du PTSM et les professionnels de soins primaires, le premier maillon d'entrée du système.

Pistes de travail , alternatives et complémentaires envisagées

- Le dispositif AviPsy pour une prise en charge globale et innovante :
 - ❖ Bilan complet
 - ❖ Plan de soins personnalisés et coordonnés
 - ❖ Suivi par un expert
- Conventionnement avec l'association « Soins Pour les Soignants » (SPS)
- Création de deux parcours distincts :
 - ❖ Pour les enfants : détecter les troubles du neurodéveloppement en milieu scolaire
 - ❖ Pour les adultes : lien avec le pôle psychiatrie du CHU de Nîmes

3 – Prévention



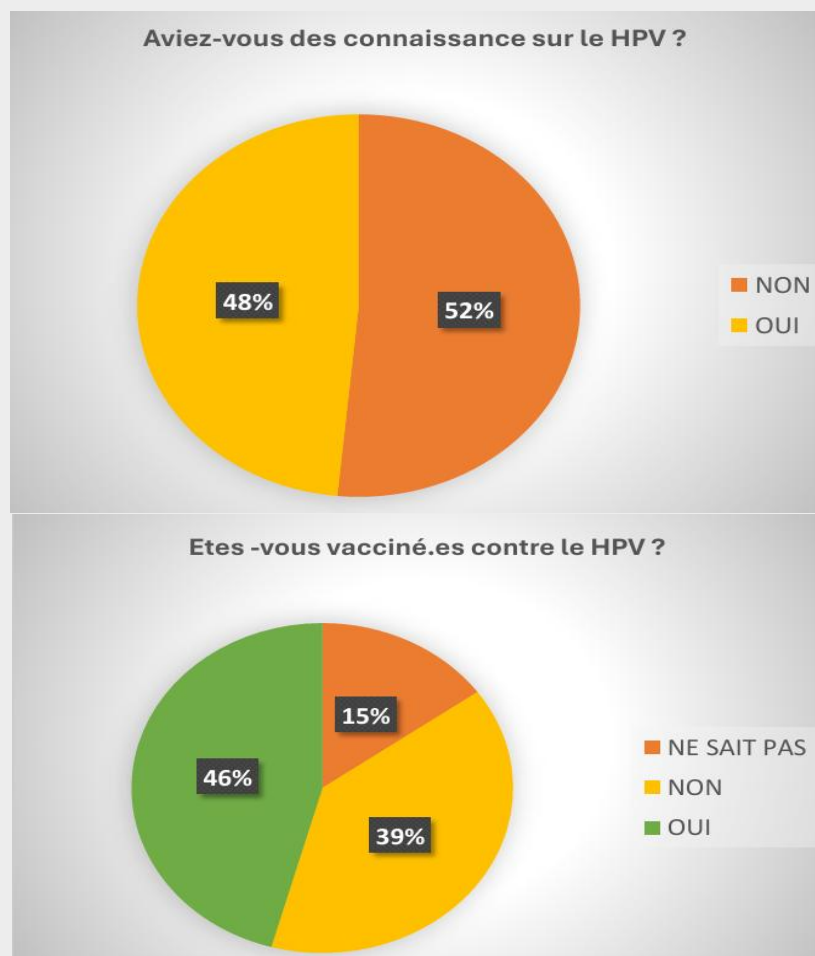
L'objectif de cette mission : décliner, à l'échelle du territoire, des politiques de santé publique et de prévention dans une dimension de prise en charge pluridisciplinaires ; mettre en place des initiatives locales en terme de prévention et d'éducation à la santé répondant aux caractéristiques de la population du territoire.

Les actions engagées

- Déploiement des actions de prévention des professionnels de santé de la CPTS
- Implication dans le dépistage des cancers de la femme et du cancer colorectal
- Sensibilisation des professionnels de santé au tabagisme
- Promotion de la vaccination
- Relais des communications liées à la Prévention sur le territoire
- Elaboration de documents ressources (Mission Retrouve Ton Cap)
- Réponses aux sollicitations et visibilité de la CPTS accrues dans le champs de la Prévention
- Signature de la convention avec la ville de Nîmes
- Implication des associations d'usagers dans le groupe de travail
- Signature d'une convention avec l'association Soins Pour les Soignants (SPS)

3 : La Prévention en 2024

- Les **Journées Santé Femmes** développées dans les MSP en journée ou toute au long de l'année
- Prévention du **cancer colorectal** (« Mars Bleu »)
 - ❖ Délivrance des kits de dépistages par les pharmacies
 - ❖ Participation à la Conférence de Presse initiée par la Ville de Nîmes
 - ❖ Information dédiée dans les MSP
- Le **mois sans tabac** : formation à destination de professionnel (Webinaire CPTS)
- Sensibilisation au **dépistage du VIH** lors de la journée nationale : rapprochement avec le Ceggid, l'Université de Nîmes et les acteurs locaux
- Promotion de la **vaccination grippale** :
 - ❖ Communication de rappel auprès des soignants
 - ❖ Réunion des aînés en partenariat avec le groupe de travail sur l'insuffisance cardiaque
- Promotion de la **vaccination contre le Papillomavirus** :
 - ❖ Collège Ada Love Lace ,Mas de Mingue (1 intervention) : lors d'un 'café des parents'
 - ❖ Collège D'Alzon, centre-ville (3 jours) : **324 élèves** cibles en classe de 4^{ème} et de 3^{ème} (entre 12 et 15 ans) → 75% des élèves non vacciné.es pensent se faire vacciner suite à notre intervention



- Sensibilisation à la **vie affective et sexuelle** : semaine de la Prévention au lycée d'Alzon
- Rapprochement avec la Médecine du Travail (Prévy) dans le cadre des **Bilans Prévention**

- Contact avec le Crédit Agricole 'Mission Santé Territoire' afin de proposer de la sensibilisation à la vaccination pour leurs salariés et la mise en place de permanence pour des Bilans Prévention

Les Partenaires de la Prévention:

Ville de Nîmes, CHU, CCAS, Nîmes Sport Santé,
Associations d'usagers, Université de Nîmes, Collège &
Lycée D'Alzon, Ceggid, MSA, Crédit Agricole Languedoc
(filière santé territoire), SPS

4- Crise Sanitaire



Rappel de l'objectif : favoriser la protection des populations en organisant l'exercice des professionnels de santé du premier recours en cas de crises sanitaire graves ; élaborer un plan d'action, en vue de répondre aux directives des instances publiques

Les actions engagées

- Annuaire général des professionnels de santé adhérents à la CPTS constitué
- Référents de crise sanitaire désignés
- Mise en place d'un mail unique d'alerte dédié à la gestion de crise
- Mise en place d'une ligne téléphonique dédiée à la gestion de crise
- Formation 'anticipation et gestion SSE' suivie
- Rédaction du plan de Gestion de Situation Sanitaire Exceptionnelle

PLAN DE GESTION DES SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES DE LA CPTS NEMAUSA :	
NEMAUSA :	2
I - Identification de la structure	2
II - Suivi du document.....	2
III - Annuaire de la CPTS	2
IV – La cellule de crise	3
1) Objectif	3
2) Fonction du référent de crise	3
3) La formation SSE	3
4) La formation AFGSU2.....	3
5) Les missions au sein de la cellule de crise	3
V - Matériels et moyens pouvant être mis à disposition par la CPTS	6
1) Objectif	6
2) Inventaire	6
VI – Adaptation à la crise	11
1) Les typologies de risques dans leur globalité.....	11
2) Les typologies de risques sur le territoire de la CPTS.....	12
VII – Procédure d’activation et pilotage du dispositif de la gestion de crise.....	12
1) Un dispositif opérationnel	12
2) Un dispositif de diffusion de l’alerte en interne à la CPTS	12
3) L’analyse de la situation	12
4) Activation de la cellule de crises	13
5) Conduite de la crise	13
6) La communication autour de la crise	14
IX - Identification et analyse des situations à risque ou menaces sur le territoire.....	15
X - Procédure d’activation.....	18
XI - Les procédures en fonction du type de crise	21
XII – Elaboration d’un plan de formation et réalisation d’exercices	26
XIII – Le retour d’expérience (RETEX)	27
XIV - Glossaire des numéros utiles	30

V- Les missions complémentaires

1- Développement de la qualité et de la pertinence des soins

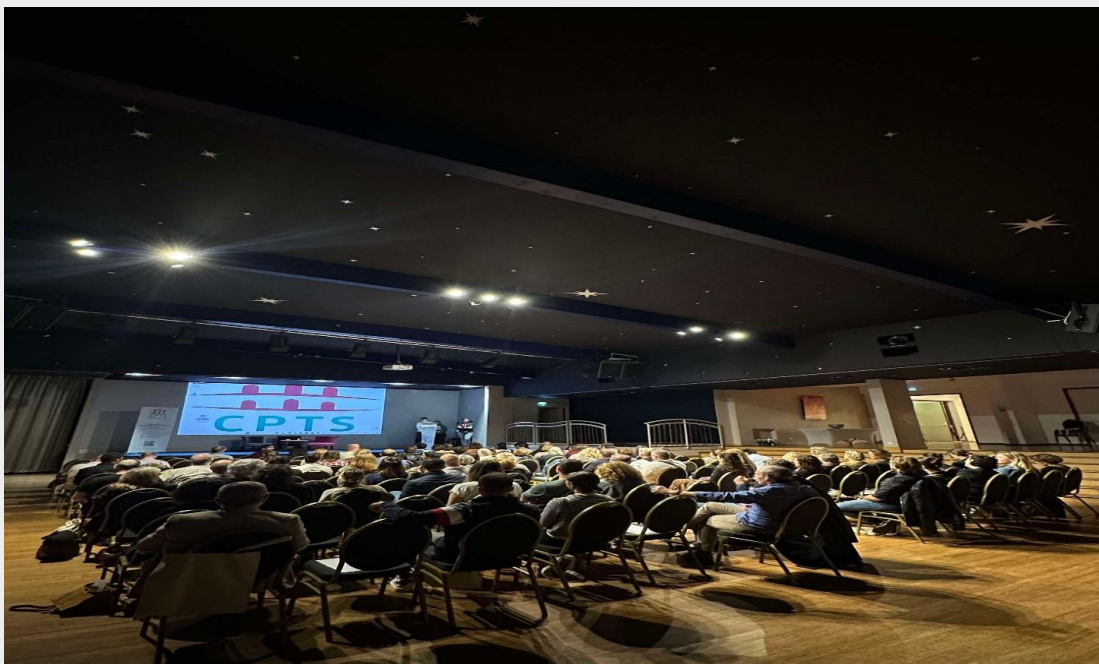
Rappel de l'objectif : échanger et améliorer les pratiques pluriprofessionnelles pour fluidifier la coordination, la communication interprofessionnelle (ville/établissements de soins privés/publics, structures médicosociales) tout en incluant les usagers en tant qu'acteurs de leur santé

Les actions engagées

- Création de la page intranet de la CPTS à destination des professionnels de santé adhérents
- Visibilité sur les réseaux sociaux : Instagram, Facebook, LinkedIn
- Des points presse réguliers (kit presse à disposition des médias)
- Messagerie sécurisée à destination des soignants
- Développement de l'Inter CPTS du Gard
- Implication des associations d'usagers dans les missions de la CPTS
- Recrutements de professionnels supplémentaires
- Ouverture des adhésions aux coordinateurs des MSP et aux structures médico-sociales
- Adhésion des centres d'imageries du territoire

En octobre 2024

Organisation d'une soirée 'événement' de la CPTS NEMAUSA, à l'occasion des 2 années écoulées



Soirée événement du 18/10/2024
120 participants au Csuite****
12 Stands partenaires

En décembre 2024

Rencontres Inter professionnelles : Inter CPTS & Union Française de la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD)

Objectif : sensibiliser les chirurgiens-dentistes du territoire à l'importance de la pratique pluriprofessionnelle et à l'exercice coordonné



2 - Attractivité du territoire



Rappel de l'objectif : apporter une réflexion objective au sujet de l'attractivité du territoire et de l'installation de nouveaux professionnels de santé, en partenariat avec les différents acteurs du territoire ; promouvoir la CPTS tel qu'un outil d'accompagnement à l'exercice coordonné.

Les actions engagées

Positionnement de la CPTS comme acteur de l'exercice coordonné sur le territoire

- ❖ Communications visant à **promouvoir l'exercice coordonné** des professionnels de santé
- ❖ Mise en réseau des MSP présentes sur le territoire de la CPTS : objet de la convention signée avec la Ville de Nîmes, visant à mettre en place un **espace collaboratif commun**.
- ❖ Création d'un **flyer Inter CPTS** destiné nouveaux professionnels de santé

Favoriser l'attractivité du territoire

Organisation d'un Escape Game à destination des internes en médecine générale



Près de 40 internes ont participé à l'Escape Game ou au déjeuner qui a suivi, offerts par la CPTS

Améliorer l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

- Rapprochement avec **l'ordre des médecins** en vue de recenser les mouvements réguliers d'entrée et de sorties des professionnels
- Promotion de la CPTS : flyer Inter CPTS à destination des nouveaux installés

VII – Membres élu.es et équipe opérationnelle renforcée en 2024

Les membres du Bureau

Dr Sandrine CALONNE | Médecin Généraliste | Présidente
Mme Odile GOULESQUE | Biologiste | Vice-Présidente
Mme Sylvie KURZ | Infirmière | Vice-Présidente
Dr Sandrine GIL GALAN | Médecin Spécialiste | Vice-Présidente
Mme Clotilde TOURNIER LE BARAZER | Pharmacienne | Vice-Présidente
M. Olivier DUMAS | Psychologue | Vice-Président
M. David HEDOUIN | Masseur Kinésithérapeute | Secrétaire
Mme Ludivine MARCOS | Sage-Femme | Secrétaire Adjointe
Mme Marine CALLEJON | Infirmière | Trésorière
Mme Anais RECASENS | Sage-Femme | Trésorière adjointe

Les membres du Conseil d'Administration

Membres du Collège 1

Dr Sandrine CALONNE | Médecins Généralistes | Titulaire
Dr Annie PEYRONNEL | Médecin Généraliste | Suppléante
Dr Sandrine GIL GALAN | Médecin Spécialiste | Titulaire
Dr Jérôme LIOTIER | Médecin Spécialiste | Suppléant
Mme Elodie BELOEUVRE | Pédicure-Podologue | Titulaire
M. Jean BASCOU | Pédicure-Podologue | Suppléant
Mme Marine CALLEJON | Infirmière | Titulaire
Mme Céline JEANJEAN | Infirmière | Suppléante
Dr Claudine GRAS AYGON | Médecins Généralistes | Titulaire
Dr David AJZENFISZ | Médecins Généralistes | Suppléant
Mme Marielle VEYRAT | Pharmaciens | Titulaire
Mme Véronique CASTAN | Pharmaciens | Suppléante
Mme Clotilde TOURNIER LE BARAZER | Pharmaciens | Titulaire
Mme Cathy CHARDENON | Pharmaciens | Suppléante
Dr Jacques LEVY | Chirurgien-Dentiste | Titulaire
A pourvoir | Chirurgien-Dentiste | Suppléant
Dr Célénie DEBRY | Médecin Généraliste | Titulaire
Dr Delphine SALAVADOR | Médecin Généraliste | Suppléante
Mme Agnès DESTARAC | Orthophoniste | Titulaire
Mme Amélie GOUARD | Orthophoniste | Suppléante
M. Maxime PRAT | Infirmier | Titulaire
Mme Marinne RIEU | Infirmière | Suppléante
M. Grégory GENTIL | Kinésithérapeutes | Titulaire
M. Jean-Philippe NAVAS | Kinésithérapeutes | Suppléant
Mme Odile GOULESQUE | Biologiste | Titulaire
M. Alexandre MARROCCO | Biologiste | Suppléant
M. David HEDOUIN | Kinésithérapeutes | Titulaire
M. Julien RIPERT | Kinésithérapeutes | Suppléant

Mme Sylvie KURZ | Infirmière | Titulaire
Mme Magali ROUSSEAU | Infirmière | Suppléante

M. Franck VIGNAL | Infirmier | Titulaire
Mme Karine LOISEL | Infirmière | Suppléant

Mme Anais RECASENS | Sage-Femme | Titulaire
Mme Ludivine MARCOS | Sage-Femme | Suppléante

Mme Julie SARAMITO | Pharmacien | Titulaire
M. Julien SAGNES | Pharmacien | Suppléant

Mme Valérie SIBEL | Pharmacien | Titulaire
Mme Florence VERDIER | Pharmacien | Suppléante

Membres du Collège 2

M. Olivier DUMAS | Psychologue | Titulaire
Mme Danièle JAOUI | Psychologue | Suppléant

L'équipe des permanentes

Mme Kelly DAMIAO, assistante administrative :

☎ 07.78.90.41.31 (les mardis, jeudis et vendredis)
💻 contact@cpts-nemausa.fr ou kelly.damiao@cpts-nemausa.fr

Mme Clara BRIANCON, chargée de communication (en alternance):

💻 communication@cpts-nemausa.fr ou clara.briancon@cpts-nemausa.fr

Mme Marion BOURRELLIER, chargée de missions (Parcours Pluriprofessionnels)

☎ 06.81.60.82.99
💻 marion.bourrellier@cpts-nemausa.fr

Mme Sandrine GARDIES, coordinatrice

☎ 06.24.89.94.63
💻 coordination@cpts-nemausa.fr ou sandrine.gardies@cpts-nemausa.fr

Nous contacter

Pour suivre nos actualités

<https://cpts-nemausa.fr>

Maison des Professions
Libérales
85, Allée Norbert Wiener
30 000 Nîmes

