

## CPTS de la Métropole Nancéienne

### Rapport d'activité - 2021

#### 1. Chiffres clés :

- Nombre d'adhérents :
  - o Au 30 juin 2022 : 550 membres au total, 119 ont renouvelé pour 2022 et 207 pour 2021 avec 26 nouveaux adhérents en 2022 ;
  - o Adhésions Représentant des Usagers et URPS gratuites ;
- 9 bureaux ont eu lieu ;
- Deux CA ont été organisés (le 09/03 et le 19/10) ;
- Organisation d'une AGO et AGE en décembre 2021.

#### 2. Présentation des différentes actions

##### *Action COVID :*

##### Coordination des centres de vaccination de la métropole :

- 6 centres de vaccination adultes et un centre sur Prouvé lors du 1<sup>er</sup> trimestre 2021
- 1 centre pédiatrique dédié et 2 centres pédiatriques déportés
- Près de 240000 injections faites
- Dont un peu plus de 2500 injections pédiatriques
- Organisation des aller vers avec la PTA (mobilité à domicile, vaccination des précaires, maraudes...)
- 11 réunions de coordination des centres, 42 COPIL COVID

##### *Mise en œuvre du projet de santé :*

#### **Action 1 : Appui à l'accès à un médecin traitant pour l'ensemble des patients qui le nécessitent**

Les travaux universitaires destinés à identifier les freins à la prise en charge de nouveaux patients pour les médecins généralistes sont lancés avec la faculté de médecine de Nancy en vue de déterminer les freins des médecins à prendre en charge de nouveaux patients. Cette thèse est portée avec deux étudiants, l'un sur Nancy et l'autre sur Metz. La thèse est en cours.

La CPTS a été sollicitée par la CPAM pour trouver un médecin à quelques patients. Plusieurs médecins ont été contactés par notre coordinatrice, avec des succès plutôt mitigés.

La CPAM et la CPTS se sont associées pour diminuer le nombre de patients sans médecin traitant. La CPAM a repéré les patients sans médecin traitant et ayant vu plus de 3 fois le même médecin dans l'année écoulée : 880 patients étaient concernés. Une lettre a été envoyée par la CPAM à ces patients pour leur demander de poser la question du médecin traitant à ce médecin. La CPTS a envoyé une lettre à ces médecins, via la CPAM, afin de se déclarer médecin traitant. Au total 40% des patients avaient retrouvé un médecin traitant.

Situation initiale	Statut envoi	Nbr	Avec MT actif au 25/08
Sans MT	Mail reçu	477	192 (40,3%)
Sans MT	Mail non reçu ou sans adresse mail	167	38 (22,8%)
MT Fictif	Mail reçu	179	88 (49,2%)
MT Fictif	Mail non reçu ou sans adresse mail	57	24 (42,1%)
Ensemble		880	342 (38,9%)

Par ailleurs, le Dr Fabre et M. Thierry Pechey ont porté un projet de maison médicale pour séniors pour les patients âgés sans médecin traitant devant la DT54. Le but : répondre rapidement aux besoins de suivi des patients âgés sans médecin traitant. Les équipes de cette maison assureraient le suivi de ces patients de façon temporaire avant de passer la main à un autre médecin traitant après avoir clarifié les dossiers médicaux. Nous sommes en attente du diagnostic du territoire par l'ARS.

### **Action 2 : Structuration de la prise en charge des soins non programmés**

Après quelques difficultés, le dialogue était repris avec le SAMU. Cependant les échanges sont de nouveau au point mort.

La CPTS décide alors fin 2021 de réécrire son projet SNP en ville sans le SAMU, et finalise son contrat avec Stanpro en 2022 pour la mise en œuvre avec deux phases : une de recrutement et une de mise en œuvre. Le projet initial doit être changé du fait de l'absence du SAMU à la régulation.

La situation se débloquera avec le SAMU en juin 2022 lors de la mission BRAUN pour créer une PEC opérationnelle des SNP.

### **Action 3 : Création d'un circuit court d'accès aux soins ophtalmologiques pour les publics les plus précaires**

Portée par des médecins, internes, IDE et assistante-sociales, cette action vise les centres d'hébergement et associations s'occupant de la grande précarité, et permet à ces publics d'obtenir des lunettes adaptées à leurs besoins. Il s'agit d'une action qui est bien rodée et nécessite le demi-poste de médiatrice en santé mise à disposition de la CPTS par l'A.R.S (accueil réinsertion sociale).

	Du 11/2020 à 11/2021
Nombre de patients	202
Nombre de consultations	194
Nombre d'ophtalmologistes	3 et le CHU

Il est question aujourd'hui d'étendre ce projet à la gynécologie.

### **Action 4 : Mise en place de consultations avec interprétariat à distance**

En lien avec CODAGE, qui a reçu de l'ARS la mission de développer l'outil sur le Grand Est, les médecins libéraux toutes spécialités, les IDEL et les sage-femmes libérales bénéficient désormais d'un service interprétariat professionnel 24h/24 et 7j/7. Via un code d'accès, les professionnels peuvent avoir accès à 185 langues en urgence ou sur RDV.

La CPTS a participé à faire connaître le dispositif en distribuant des plaquettes lors de l'AGO et AGE de la CPTS. Mais l'action de départ devient obsolète : Il est prévu de retirer cette action des ACI en 2022. Cependant en 2022 une réflexion est menée avec Migration Santé Alsace (association d'interprétariat basée en Alsace et souhaitant s'étendre), pour développer localement l'interprétariat présentiel.

### **Action 5 : Organisation d'un accès facilité au système de soins de droit commun pour les populations migrantes**

L'objectif était de définir les actions à mener avec un calendrier de mise en œuvre. Il a été acté d'organiser des temps de formation en faveur des professionnels de santé pour la prise en charge des populations migrantes. Mais la mobilisation des acteurs est difficile (PASS, MDM...) et l'épidémie n'a pas aidé. Cette action a été relancée au mois de juin 2022.

### **Action 6 : Mise en place de consultations de télémédecine, pour les patients en EHPAD et au sein des ESP / MSP**

Les ESP du territoire, le RGC-PTA, SOS médecins et la CPTS portent une expérimentation relative à la télémédecine.

Via des malles de télémédecine, les professionnels de santé pourront organiser des téléconsultations au domicile du patient avec son médecin traitant ou tout autre professionnel de santé sur tout le territoire de la CPTS en ville et en EHPAD (protocole en cours de validation).

Cette expérimentation s'adresse aux publics les plus fragiles ne pouvant se déplacer.

Le projet a été validé avec un financement de malles et d'un ETP d'infirmier de coordination. Il sera lancé en 2022.

### **Action 7 : Promotion des ESP et des MSP sur le territoire**

La crise COVID-19 a permis de mettre en avant les intérêts de l'exercice coordonné.

Les référents de l'action se sont mobilisés afin de mettre en place des temps de formation spécifiques à destination des professionnels sur le territoire.

Une relance de la démarche est prévue dans les mois prochains.

A ce jour, le territoire compte : 6 ESP, 3 MSP, 2 projets de MSP en cours, projets de ESP en cours (chiffres à venir).

### **Action 8 : Lien ville-hôpital**

Cette action doit être relancée. A ce jour, les établissements n'ont pas répondu. Beaucoup de temps s'est passé entre le projet et 2021 à cause du COVID. Il faut revoir le projet qui n'est plus adapté à la demande du territoire.

### **Action 9 : Repérage et prise en charge des addictions aux substances psychoactives**

Travaillé avec Grand Est Addiction, un questionnaire visant à faire un état des lieux des besoins en formation a été transmis aux professionnels du territoire. 40 réponses ont été enregistrées. Un cycle de 5 formations suite à l'analyse du questionnaire a été mis en place.

Cependant après une formation, les autres ont été annulées en raison de la faible participation malgré les inscriptions. Une réflexion est en cours pour revoir cet objectif.

### **Action 10 : Organisation d'un parcours d'aide au sevrage tabagique du patient fumeur, en partenariat avec l'Institut Régional de Réadaptation de Nancy**

Cette action est à ce jour non mise en œuvre, malgré des échanges avec l'IRR.

### **Action 11 : Coordination et promotion des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) mis en place sur le territoire**

Travaillé avec le Dr Gonthier et NSM, un questionnaire a été envoyé aux professionnels de territoire afin de réaliser un état des lieux et une évaluation des besoins. En raison du peu de retour, le questionnaire a été renvoyé sans plus de succès. Cette action sera sans doute à retravailler.

### **Action 12 : Éducation à la santé pour les populations migrantes**

Un interne a été formé fin 2021. Il fait le tour des foyers et hébergements depuis le début de l'année pour des ateliers d'éducation à la santé. Cela ne rentre pas dans le SASPAS actuel. Il faudra peut-être demander une extension.

### **Action 13 : Promotion de l'activité physique adaptée sur le territoire**

Travaillé également avec le Dr Gonthier, un questionnaire a été transmis aux professionnels du territoire pour un état des lieux. 20 professionnels ont répondu. D'après les résultats, le dispositif semble bien connu. Une rencontre avec le CROS a eu lieu dans le cadre de Prescirmouv'. Cependant suite à un problème lors d'une prise en charge, nous avons quelques réserves. Prescirmouv a plus une visée sportive qu'une démarche de santé et la CPTS doit retravailler le partenariat.

### **Action transverse (14) : Mise en œuvre de travaux universitaires visant notamment à mesurer l'adéquation entre les actions menées dans le cadre de la CPTS et les besoins territoriaux**

Deux thèses ont été menées : une relative à l'identification des freins à la prise en charge de nouveaux patients pour les médecins généralistes (cf. action1) et une l'identification des perceptions et représentations des personnes concernant les mesures barrières dans le cadre de l'épidémie COVID 19.

### **Action Parcours de soins :**

L'ESP Essey-Saint-Max, la Maison de Santé de Tomblaine, NSM et la CPTS portaient un projet de parcours de soins relatif à l'obésité de l'enfant.

Le parcours a été repris par la CNAM au profit des MSP.

Ceci remet la ligne de progression de la CPTS

Le projet initial était qu'une structure porte une action puis une fois achevée, l'aide au développement sur le territoire de la CPTS. La DT54 et la CPAM estiment en 2022 qu'une action de CPTS doit directement être développée sur tout son territoire. D'autre part, les ESP n'ayant peu de financement, ne peuvent pas se lancer dans des actions. Elles ont besoin du soutien de la CPTS, qui est refusé par la DT54 et la CPAM.

### **Action diffusion campagne de prévention :**

La CPTS s'est engagée l'année dernière dans la campagne de vaccination antigrippale « je me vaccine, je nous protège » et dans la vaccination anti-COVID.

**Accompagnement des réfugiés Ukrainiens :**

Des binômes médecin/infirmiers ont été mis en place sur la métropole pour répondre aux besoins de soins des réfugiés ukrainiens avant qu'ils n'intègrent le droit commun.

*Communication :*

La CPTS a tenté de se doter de l'outil Plexus. Cependant après une phase test auprès du bureau, cet outil a été abandonné par manque d'utilisation.

La CPTS est également territoire testeur de l'outil Parcéo de Pulsy.

*Autre :*

La CPTS a déménagé et a intégré de nouveaux locaux (au 22 rue François de Neufchâteau) afin de se doter d'un peu plus d'espace.