

Fiche action n° 1

AXE 1 :

**RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE POUR MAINTENIR ET DÉVELOPPER
UNE OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS ET DE PROXIMITÉ**

INTITULE DE L'ACTION :

**Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de
santé**

PORTEUR(S) DE L'ACTION : CCPL

DUREE DE L'ACTION : tout au long du CLS

Annuelle

Pluriannuelle

Début :

Fin :

ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Projet Régional de Santé (PRS 2018-2028)

Au regard de la fragilité de certains territoires en Nouvelle-Aquitaine, notamment les quartiers prioritaires de la ville et les zones en revitalisation rurale, une priorité doit être donnée à l'intervention de l'ARS sur certains territoires où il est plus difficile d'accéder à la prévention et aux soins, pour contribuer à résorber les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé, qui demeurent importantes au regard du diagnostic réalisé dans le cadre du Projet régional de santé. (PRAPS) 2018-2023.

Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge (Schéma Régional de Santé : Axe 3)

- **Adapter les ressources humaines en santé aux besoins des territoires et aux nouveaux enjeux de prise en charge.**
- **Maintenir les compétences et une démographie médicale adaptées aux besoins des territoires.**
Afin de répondre aux besoins de prises en charge globales et assurer une attractivité pour les professionnels, il est nécessaire d'assurer le développement de nouvelles pratiques professionnelles et de nouveaux modes d'exercice. Favoriser l'attractivité des territoires en manque de professionnels et la gestion de ces ressources rares passe également par la poursuite de la promotion de l'exercice coordonné, gage d'un confort d'exercice beaucoup plus important que dans un cadre d'exercice isolé et gage également d'un intérêt professionnel renouvelé et en cohérence avec les besoins des usagers.

Prioriser les territoires fragiles (Objectif 5 du PRAPS : programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis)

- **Lutte contre les conséquences sanitaires de l'isolement géographique.**
- **Soutien aux actions locales d'accès à la prévention, aux droits et aux soins :** Soutenir les actions territoriales liées à des enjeux territoriaux spécifiques (zones de revitalisation rurale, zones littoral et d'activité agricole avec travail saisonnier précaire, etc.). Soutenir les actions territoriales liées à des enjeux populationnels particuliers (vieillesse de la population, chômage, étudiants précaires, etc.).

Diagnostic Observatoire Régional de Santé (ORS) – 2017

- Un territoire considéré comme fragile ou sous-vigilance en offre de soins de 1^{er} recours : une densité en médecins généralistes inférieure de près d'un tiers aux moyennes départementale et régionale.
- 90% des médecins généralistes sont âgés de 55 ans ou plus et 50 % ont atteint les 60 ans.
- Trois maisons de santé pluriprofessionnelles en service sur le territoire et une autre est en cours de réalisation.
- Des densités de paramédicaux, sages-femmes et chirurgiens-dentistes libéraux très inférieures aux moyennes départementale et régionale (territoire considéré comme très sous doté par l'ARS pour les professions d'infirmiers, masseur-kinésithérapeutes et chirurgien-dentiste).

Résultat des premiers groupes de travail :

Besoins identifiés

- Une démographie médicale et paramédicale insuffisante.
- Besoin d'anticiper les futurs départs à la retraite.
- Peu de maîtres de stages sur le territoire.
- Besoin de créer un cadre permettant aux professionnels des pratiques concertées, la délégation de tâches et l'accès au contrat issu de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) (ex-Nouveau Mode de Rémunérations) inhérents à l'établissement des parcours de soins.
- Problématique du travail du conjoint.

Attentes

- L'attractivité doit faire l'objet d'une politique globale.
- Développer les structures d'exercice coordonné pluriprofessionnelles plus propices à l'accueil de jeunes professionnels.
- développer une coordination médico-sociale territoriale.

Parmi ces éléments d'analyse des besoins, des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

Oui

Non

Si oui, lesquelles¹ ?

Inégalité territoriale d'accès aux soins.

Si non, pourquoi ?

Quels sont les territoires concernés par ces inégalités ?

Tout le territoire de la CCPL.

PUBLIC VISÉ :

L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?

Oui

Non

ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION :

Si oui, quel est le stade d'avancement ?

Action déjà en cours : Oui Non

Mise en œuvre Évaluation

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectifs stratégiques auquel se réfère l'action :

Axe 1 : Renforcer l'attractivité du territoire pour maintenir et développer une offre de soins de premier recours et de proximité

¹ Des inégalités liées au niveau de revenus, à l'appartenance à une catégorie sociale, au niveau d'éducation, à la discrimination (genre, ethniques, orientation sexuelle), de l'accès à l'offre, etc.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Sous-objectif n°1</u> : Développer la promotion de l'attractivité du territoire dans une dimension globale. 	
<p>Objectifs opérationnels de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recenser les besoins, les lieux et la capacité d'accueil de professionnels de santé sur le territoire. ▪ Sensibiliser les professionnels de santé locaux à la maîtrise de stage. ▪ Informer sur les aides à l'installation et sur les dispositifs d'aides à l'accompagnement de nouveaux arrivants en relai de l'accueil unique. ▪ Promouvoir l'attractivité du territoire dans une dimension globale : activité professionnelle et cadre de vie. ▪ Accompagner les jeunes professionnels dans leur installation dans une démarche globale (accompagnement dans la recherche d'emploi du conjoint, accès aux services et infrastructures locales, communication sur le tissu associatif...). 	
<p>Les objectifs opérationnels visent-ils les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé repérées dans l'analyse des besoins de l'action ?</p>	<p>Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>
<p>Déroulé de l'action intégrant le calendrier :</p>	<p>Étape 1 (période)/ Étape 2 (période): etc.</p>

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>

<p>Système de soins</p>	<p>Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/></p> <p>Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/></p> <p>Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/></p>
<p>Contexte économique et politique</p>	<p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></p>

TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

<p>Renforcement des capacités individuelles</p>	<p>Information sur la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Éducation à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p>
<p>Renforcement des capacités de communautés</p>	<p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p>
<p>Amélioration des conditions de vie et de travail</p>	<p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></p>
<p>Réorientation des services de santé</p>	<p>Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></p>
<p>Développement stratégique</p>	<p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input type="checkbox"/></p> <p>Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
<p>Santé (exemples)</p>	<p>Professionnels de santé</p> <p>Maisons et pôles de santé</p> <p>ARS Nouvelle-Aquitaine</p> <p>CPAM</p> <p>Ordres Professionnels</p>	<p>Gestion de l'action et mobilisation des ressources</p>
<p>Logement/Habitat</p>		

Aménagement du territoire	Mairies et conseil départemental de la Vienne, région Nouvelle-Aquitaine	
Environnement		
Autres		

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus ² :	Nombre d'outils de communication développés (flyers plaquettes...)
Indicateurs d'activité ³ :	Nombre de rencontres, nombre de participants
Indicateurs de résultats ⁴ :	Nombre d'aides allouées, nombre de nouveaux professionnels installés, Nombre de nouveau maître de stage, nombre de stagiaires accueillis par type de profession.
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Recensement et observation (questionnaires)

² **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées? Les moyens ont-ils été tous utilisés?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2022)

³ **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

⁴ **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Fiche action n° 2

AXE 1 :

RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE POUR MAINTENIR ET DÉVELOPPER UNE OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS ET DE PROXIMITÉ

INTITULE DE L'ACTION :

Favoriser l'interdisciplinarité, l'organisation de l'offre de soins sur le territoire et le développement de la télémédecine et des nouvelles technologies.

PORTEUR(S) DE L'ACTION : CCPL, ARS

DUREE DE L'ACTION : tout au long du CLS

Annuelle

Pluriannuelle

Début :

Fin :

ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Projet Régional de Santé (PRS 2018-2028)

Le développement des structures d'exercice coordonné contribue directement à assurer l'accès de tous aux soins primaires, car elles offrent un cadre et une organisation de travail plus attractifs pour les jeunes professionnels de santé. Au sein des maisons et des centres de santé, notamment, la coordination entre les professionnels de santé permet d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients, en particulier ceux qui sont atteints d'une maladie chronique. Dans ce contexte, il s'agit de conforter et développer ces structures, qui reposent sur un mode d'exercice rénové (pluriprofessionnel), et de mobiliser les nouvelles modalités d'organisation prévue par la loi pour mieux structurer les parcours de santé, à savoir les Équipes de Soins Primaires et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé. ([Schéma Régional de Santé \(SRS\) 2018-2023](#)).

Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge (Schéma Régional de Santé : Axe 3)

- **Adapter les ressources humaines en santé aux besoins des territoires et aux nouveaux enjeux de prise en charge.**
- **Maintenir les compétences et une démographie médicale adaptées aux besoins des territoires.**
Afin de répondre aux besoins de prises en charge globales et assurer une attractivité pour les professionnels, il est nécessaire d'assurer le développement de nouvelles pratiques professionnelles et de nouveaux modes d'exercice. Favoriser l'attractivité des territoires en manque de professionnels et la gestion de ces ressources rares passe également par la poursuite de la promotion de l'exercice coordonné, gage d'un confort d'exercice beaucoup plus important que dans un cadre d'exercice isolé et gage également d'un intérêt professionnel renouvelé et en cohérence avec les besoins des usagers.

Développer les dispositifs d'accès aux soins et aux droits (Objectif 3 du PRAPS : programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis)

- **Faciliter l'accès à l'offre de soins de premier recours de proximité en lien avec l'objectif d'amélioration de la démographie médicale du SRS :** Renforcer l'accès aux soins primaires : favoriser les actions de prévention et d'accompagnement des publics précaires par des professionnels de premier

recours, notamment les structures d'exercice coordonné (en lien avec le SRS et le plan régional d'égal accès aux soins).

Diagnostic Observatoire Régional de Santé (ORS) – 2017

- Un territoire considéré comme fragile ou sous-vigilance en offre de soins de 1^{er} recours : une densité en médecins généralistes inférieure de près d'un tiers aux moyennes départementale et régionale.
- 90% des médecins généralistes sont âgés de 55 ans ou plus et 50 % ont atteint les 60 ans.
- Trois maisons de santé pluriprofessionnelles (Moncontour, Trois-Moutiers et Monts-sur-Guesnes) en service sur le territoire et une autre est en cours de réalisation (Loudun).
- Des densités de paramédicaux, sages-femmes et chirurgiens-dentistes libéraux très inférieures aux moyennes départementale et régionale (territoire considéré comme très sous doté par l'ARS pour les professions d'infirmiers, masseur-kinésithérapeutes et chirurgien-dentiste).

Résultat des premiers groupes de travail :

Besoins identifiés

- Besoin de structurer l'offre de soins pour pallier au manque de professionnels sur le territoire.
- Besoin de créer un cadre permettant aux professionnels des pratiques concertées, la délégation de tâches et l'accès au Nouveau Mode de Rémunérations inhérents à l'établissement des parcours de soins.
- Problème d'accès, isolement géographique : se préparer à la télémédecine.

Attentes

- Développer les structures d'exercice coordonné pluriprofessionnelles plus propices à l'accueil de jeunes professionnels.
- Développer une coordination médico-sociale territoriale.
- Suivre le développement des nouvelles technologies et développer l'accès à la télémédecine.

Parmi ces éléments d'analyse des besoins, des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

Oui Non

Si oui, lesquelles⁵ ?

Inégalité territoriale d'accès aux soins.

Si non, pourquoi ?

Quels sont les territoires concernés par ces inégalités ?

Tout le territoire de la CCPL.

PUBLIC VISÉ :

L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?

Oui Non

ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION :

Si oui, quel est le stade d'avancement ?

Action déjà en cours : Oui Non

Mise en œuvre Évaluation

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectifs stratégiques auquel se réfère l'action :

⁵ Des inégalités liées au niveau de revenus, à l'appartenance à une catégorie sociale, au niveau d'éducation, à la discrimination (genre, ethniques, orientation sexuelle), de l'accès à l'offre, etc.

Axe 1 : Renforcer l'attractivité du territoire pour maintenir et développer une offre de soins de premier recours et de proximité

- Sous-objectif n°3 : Favoriser l'interdisciplinarité et accompagner les professionnels de santé vers des modalités d'exercice coordonnées et l'élaboration de projets de santé sur le territoire en vue d'une labellisation.
- Sous-objectif n°4 : Favoriser le développement de la télémédecine et des nouvelles technologies.

Objectifs opérationnels de l'action :

- Informer et sensibiliser les professionnels de santé sur les différentes modalités d'exercices coordonnés existantes en relai de l'ARS.
- Proposer un accompagnement dans la formalisation de projets de santé (appui technique et logistique en vue de la labellisation des maisons médicales (sites de Monts-sur-Guesnes, Moncontour, Les Trois-moutiers).
- Cycle de réunion d'information à destination des élus et des professionnels (Plan Santé national)
- Relayer l'information auprès des professionnels de santé sur le virage numérique et la télémédecine (appels à projets, appels à candidatures, campagnes nationales et régionales...)

Les objectifs opérationnels visent-ils les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé repérées dans l'analyse des besoins de l'action ?

Oui Non

Déroulé de l'action intégrant le calendrier :

Étape 1 (période)/ Étape 2 (période): etc.

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>

Système de soins	<p>Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/></p> <p>Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/></p> <p>Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/></p>
Contexte économique et politique	<p>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/></p> <p>Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/></p>

TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	<p>Information sur la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Éducation à la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p>
Renforcement des capacités de communautés	<p>Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/></p> <p>Formation <input type="checkbox"/></p> <p>Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/></p>
Amélioration des conditions de vie et de travail	<p>Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/></p> <p>Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/></p> <p>Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/></p> <p>Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/></p>
Réorientation des services de santé	<p>Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/></p> <p>Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/></p>
Développement stratégique	<p>Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input type="checkbox"/></p> <p>Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/></p>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé (exemples)	<p>Professionnels de santé</p> <p>Maisons et pôles de santé</p> <p>FNAMPOSE</p> <p>ARS Nouvelle-Aquitaine</p>	Gestion de l'action et mobilisation des ressources
Social		
Logement/ Habitat		

Aménagement du territoire	Conseil Régional	
Environnement		
Autres	GIP ESEA	mobilisation des ressources

PARTICIPATION	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus ⁶ :	Nombre de rencontres interprofessionnelles, Nombre de nouveaux projets de santé labellisés par l'ARS
Indicateurs d'activité ⁷ :	Nombre de réunions d'information Nombre de participants Nombre de projets de santé accompagnés par la CCPL
Indicateurs de résultats ⁸ :	Nombre de projets de télémédecine développés sur le territoire par les établissements sanitaires, médico-sociaux et/ou professionnels de santé libéraux. Nombre de nouveaux outils numériques utilisés (messagerie sécurisée, partage de dossier, outils de coordination...).
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Recensement et observation (questionnaires...)

⁶ **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisés, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées? Les moyens ont-ils été tous utilisés?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2022)

⁷ **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

⁸ **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Fiche action n° 3

AXE 1 :

RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE POUR MAINTENIR ET DÉVELOPPER UNE OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS ET DE PROXIMITÉ

INTITULE DE L'ACTION :

Promouvoir l'activité du Groupe Hospitalier Nord Vienne site de Loudun.

PORTEUR(S) DE L'ACTION : GHNV / CHU DE POITIERS

DUREE DE L'ACTION : tout au long du CLS

Annuelle

Pluriannuelle

Début :

Fin :

ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Projet Régional de Santé (PRS 2018-2028)

Le premier droit de la personne malade est de pouvoir accéder aux soins que son état nécessite ; ce sont les principes d'égal et de libre accès aux soins garantis aux usagers par le système de protection sociale mis en place en 1945, et fondés sur la solidarité. L'accès équitable ne signifie pas que tous les services sont disponibles en tout point du territoire, mais qu'une orientation adéquate permet l'accès à des services de santé adaptés aux besoins de personnes. L'accès aux soins non programmés et la réponse du système de santé aux situations exceptionnelles doivent également être garantis. L'accès se traduit donc par une réponse graduée et lisible, adaptée aux spécificités des territoires et des personnes, pour mieux lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. (Schéma Régional de Santé 2018-2023).

Organiser un système de santé de qualité, accessible à tous dans une logique de parcours de santé.
(Schéma Régional de Santé : Axe 2)

- **Assurer un accès à la santé pour tous, y compris en cas d'urgence ou de crise.**
- Garantir un accès équitable aux soins primaires.
- Améliorer l'accès et le maintien dans le système de santé des populations vulnérables. Organiser l'accès aux soins urgents et aux soins non programmés.
- Accompagner une organisation des activités de diagnostic garantissant qualité et accessibilité.
- Renforcer les prises en charge ambulatoires, à domicile et amplifier le virage inclusif.
- Poursuivre la transformation de l'offre de soins et médico-sociale en garantissant la gradation et la complémentarité des services et des structures
- **Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge**
- Adapter les ressources humaines en santé aux besoins des territoires et aux nouveaux enjeux de prise en charge.
- Maintenir les compétences et une démographie médicale adaptées aux besoins des territoires.

Développer les dispositifs d'accès aux soins et aux droits (Objectif 3 du PRAPS : programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis)

- **Faciliter l'accès à l'offre de soins de premier recours de proximité en lien avec l'objectif d'amélioration de la démographie médicale du SRS** : Renforcer l'accès aux soins primaires : favoriser les actions de prévention et d'accompagnement des publics précaires par des professionnels de premier recours, notamment les structures d'exercice coordonné (en lien avec le SRS et le plan régional d'égal accès aux soins).
- **Développer l'information d'un large public sur l'existence et les missions de la PASS intra-hospitalière et de la PASS mobile.**

Diagnostic Observatoire Régional de Santé (ORS) – 2017

- Sur l'année 2016, les habitants de la CCPL ont réalisé **le tiers de leurs séjours hospitaliers pour des soins de médecine** au sein du CH de Loudun.
- **Une offre de prise en charge et de prévention diversifiée au sein du CH de Loudun**
Outre les lits de médecine, de soins de suite et de réadaptation et d'unité de soins de longue durée, le CH de Loudun propose une offre de prise en charge diversifiée. Ainsi, des consultations externes sont possibles en médecine interne, diabétologie et endocrinologie, en nutrition et diététique, en orthopédie, urologie, Oto-rhino-laryngologie-Stomatologie et en gynécologie.
- Pour le suivi des grossesses, le centre périnatal de proximité a réalisé en 2016 plus de 2 600 consultations et 56 entretiens prénataux précoces.
- *Dans le cadre de la santé sexuelle, le Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) assure des permanences au Centre Périnatal de Proximité.*
- En l'absence de gériatre la consultation mémoire ne peut plus, à l'heure actuelle, être assurée.
- *Si le CH de Loudun dispose d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) dans ses locaux depuis avril 2018 pour les personnes les plus éloignées du système de santé, une PASS mobile est en cours de mise en place (réunion programmée avec les partenaires le 12 décembre 2018).*
- **Une forte augmentation du nombre de passages au service des urgences au cours des dernières années** ; le service des urgences a été transformé en Centre de soins non programmés (CSNP en juillet 2017).
- **Équipement et activité en Imagerie médicale** : sur le site de Loudun, sont installés un scanner, 3 salles de radiologie conventionnelle, et 1 IRM mobile.

Résultat des premiers groupes de travail :

Besoins identifiés

- Un facteur capital d'attractivité tant pour les populations que pour les professionnels de santé suppose l'existence et le maintien de l'activité du Centre Hospitalier de Loudun sur lequel s'appuyer pour les professionnels, pour des consultations spécialisées ou avancées accessibles localement et comptant sur un service d'accès aux soins (accès à des soins non programmés), sous réserve de la démographie médicale.

Attentes

- Maintenir et renforcer l'activité du GHNV site Loudun
- Renforcer le lien médecin de ville /hôpital
- Communication sur l'offre de service de l'hôpital.

Parmi ces éléments d'analyse des besoins, des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?

Oui

Non

Si oui, lesquelles⁹ ?

Inégalité territoriale d'accès aux soins.

Si non, pourquoi ?

Quels sont les territoires concernés par ces inégalités ?

Tout le territoire de la CCPL.

⁹ Des inégalités liées au niveau de revenus, à l'appartenance à une catégorie sociale, au niveau d'éducation, à la discrimination (genre, ethniques, orientation sexuelle), de l'accès à l'offre, etc.

PUBLIC VISÉ : L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION : Si oui, quel est le stade d'avancement ?	Action déjà en cours : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre <input checked="" type="checkbox"/> Évaluation <input type="checkbox"/>
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs stratégiques auquel se réfère l'action : Axe 1 : Renforcer l'attractivité du territoire pour maintenir et développer une offre de soins de premier recours et de proximité <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Sous-objectif n°2</u> : Promouvoir l'activité du Groupe Hospitalier Nord Vienne site de Loudun, facteur essentiel de l'attractivité du territoire. 	
Objectifs opérationnels de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir l'activité du centre hospitalier et l'offre de soins dans son ensemble. ▪ Maintenir et renforcer les consultations avancées à l'hôpital ▪ Renforcer les liens médecin de ville /hôpital ▪ Sensibiliser les professionnels de santé à la collaboration avec le Groupe Hospitalier Nord Vienne site de Loudun notamment par l'orientation des patients vers les consultations avancées ou spécialisées existantes sur le site. ▪ Développer la communication sur l'offre de santé de l'hôpital pour les professionnels de santé et le grand public. 	
Les objectifs opérationnels visent-ils les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé repérées dans l'analyse des besoins de l'action ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>

Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input checked="" type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/>

TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information sur la santé <input type="checkbox"/> Éducation à la santé <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input checked="" type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)
Santé (exemples)	Professionnels de santé ARS Nouvelle Aquitaine	
Social		
Emploi/Insertion		

Éducation		
Environnement		
Autres		

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :	

SUIVI, EVALUATION, REAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus ¹⁰ :	Rencontres interprofessionnelles. Mise en place de supports de communication.
Indicateurs d'activité ¹¹ :	Nombre de réunions d'information Nombre de participants
Indicateurs de résultats ¹² :	Nombre de supports de communication réalisés.
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Recensement et observation (questionnaires, entretien)

¹⁰ **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisés, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées? Les moyens ont-ils été tous utilisés?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2022)

¹¹ **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

¹² **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.