

Assemblée Générale

1^{er} Février 2022



ORDRE DU JOUR

- Rapport Moral
- Rapport d'activités
- Désignation nouveaux membres du CA

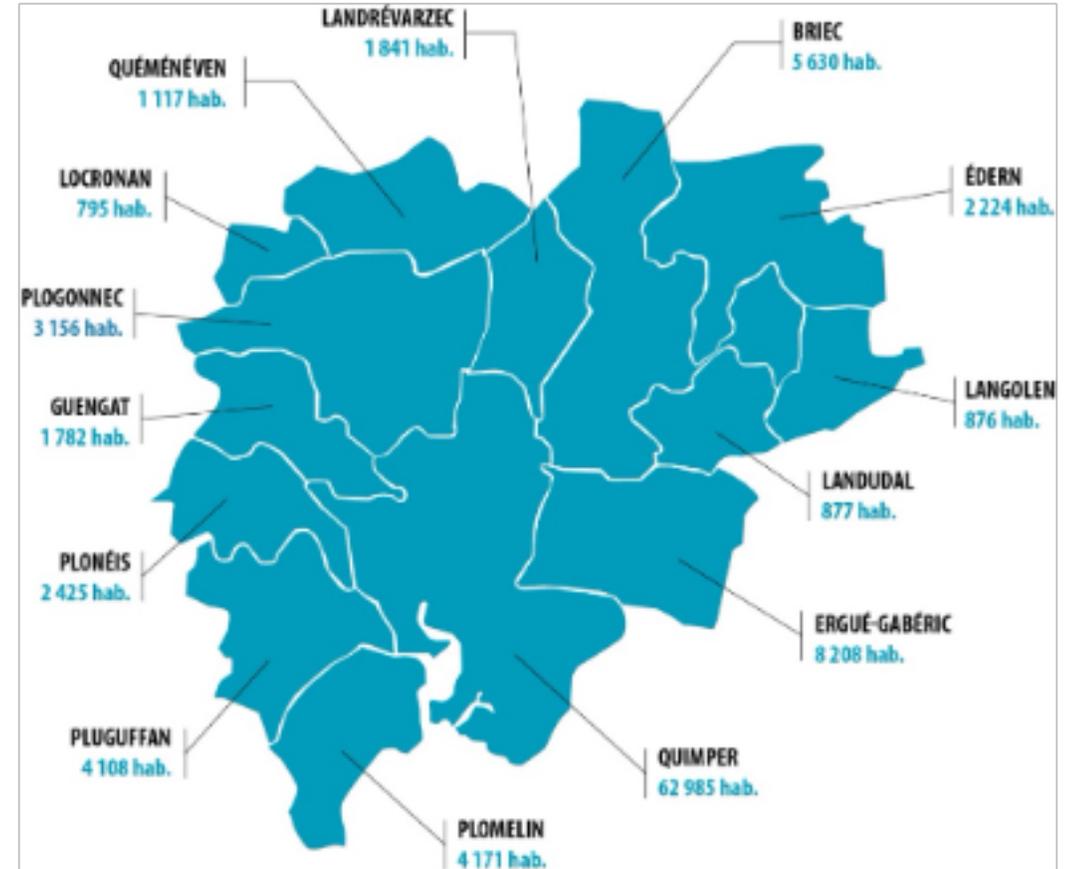
RAPPORT MORAL

Les valeurs de l'association

L'Union Pour la Santé du Pays de Quimper (UPS) a été créée le 28 juin 2018

Cette association a pour objet :

- de créer un espace de dialogue entre les différents acteurs de la santé, à savoir les professionnels de santé mais aussi les intervenants des domaines médico sociaux et sociaux.
- de travailler à une approche populationnelle de la santé en lien avec les professionnels de santé
- de mieux organiser les parcours de santé sur le territoire entre les soins de villes, les soins hospitaliers et les accompagnements du secteur médico-social.
- d'améliorer la continuité des soins ambulatoires sur son territoire
- de favoriser, porter, soutenir et rendre visible les projets de santé au service des parcours.

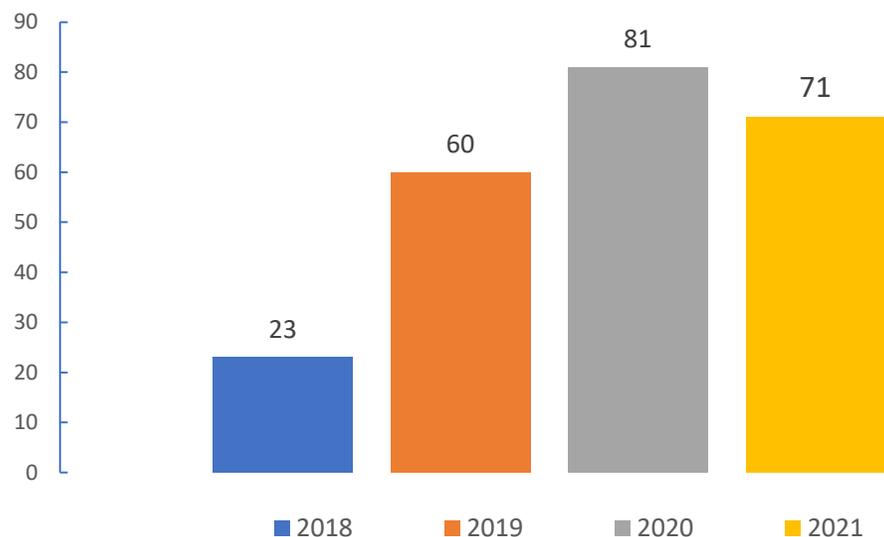


Labélisation CPTS

- **Le 18 mars 2021**, l'association a été reconnue officiellement **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)**, la première du département du Finistère.
 - ➔ Labélisation obtenue sur la base de la réalisation d'un diagnostic territorial puis d'un projet de santé défini en lien avec les besoins identifiés de la population
- **Le 6 Mai 2021**, cette labélisation a donné lieu à un **Accord Conventionnel Interprofessionnel**, signé entre l'UPS, l'ARS, la CPAM et la MSA d'Armorique

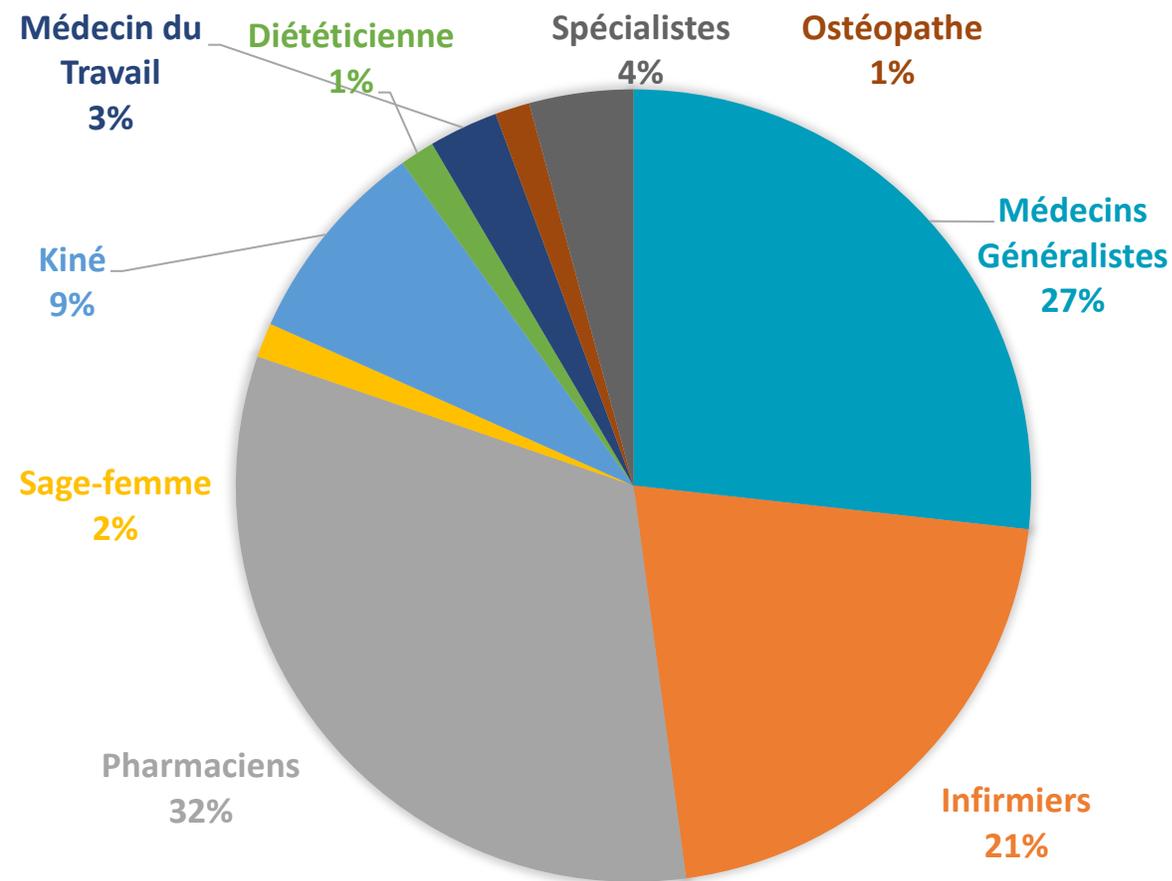
Les adhérents de l'association (1/2)

Evolution du nombre d'adhérents à jour de leur cotisation (au 01/02/2022)



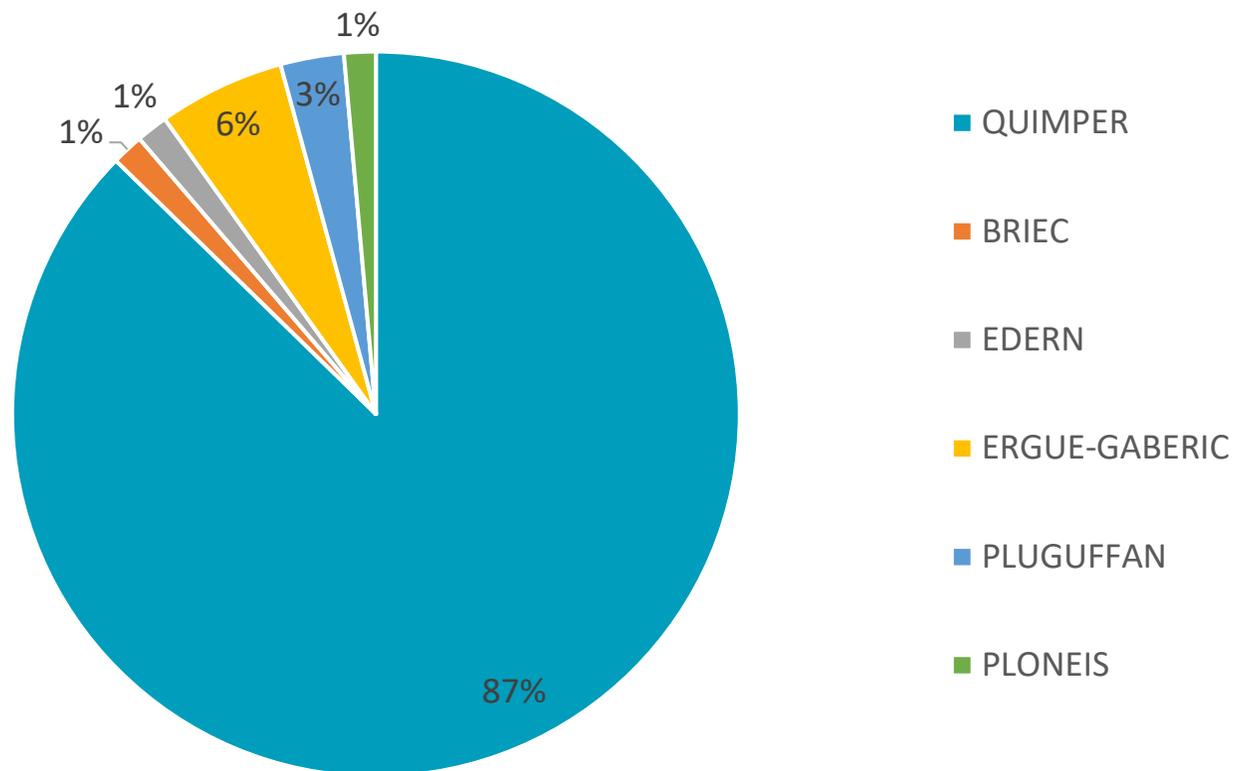
- 41 adhérentes et 30 adhérents
- 19 nouveaux adhérents : 7 pharmaciens, 1 diététicienne, 1 ostéopathe, 1 kinésithérapeute, 3 MG, 4 IDE, 1 Médecin du Travail, 1 sage-femme

Répartition des adhérents par profession



Les adhérents de l'association (2/2)

Répartition géographique des adhérents

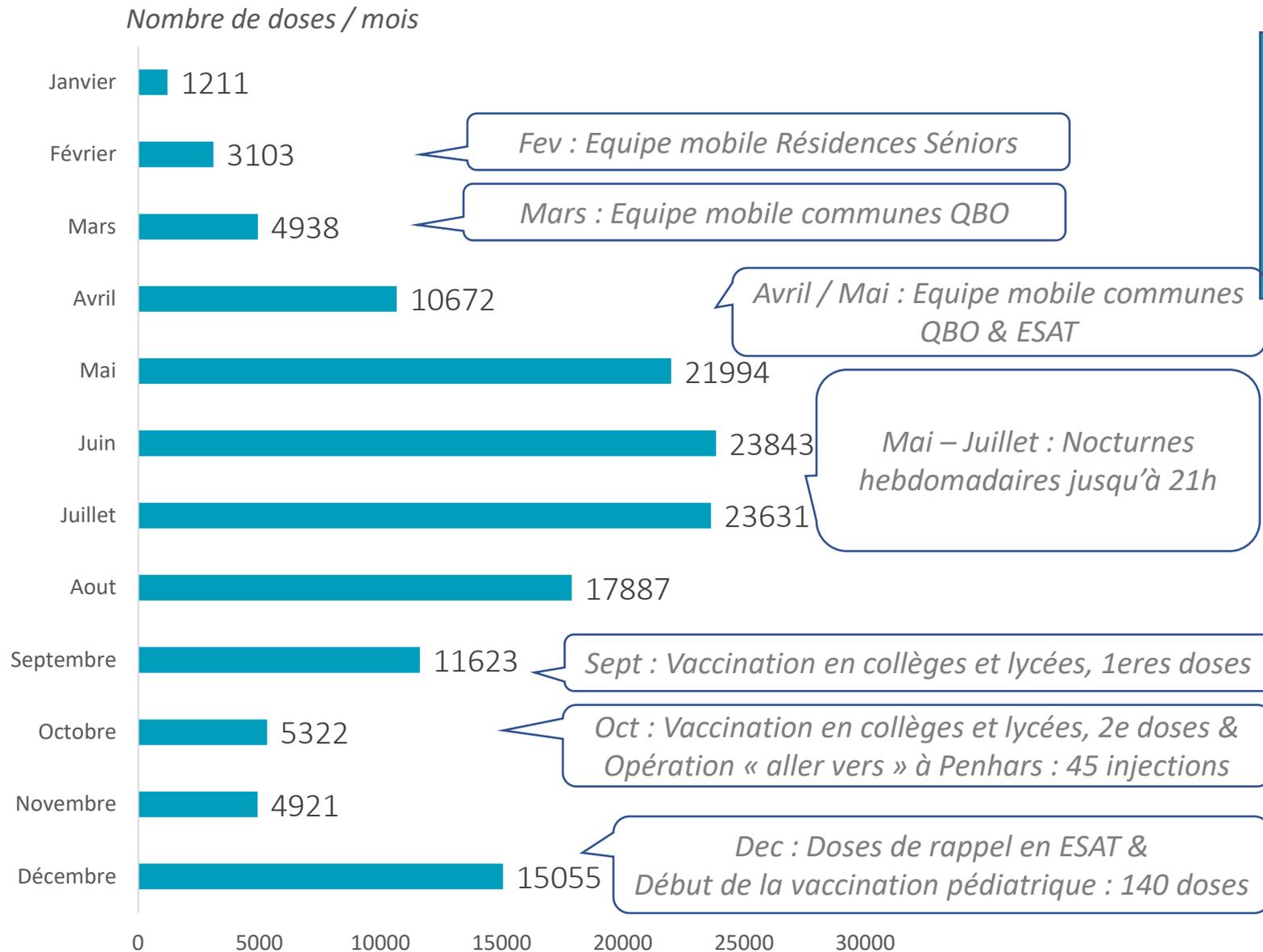


Pour 2022 :

- Remobiliser les anciens adhérents
- Promouvoir l'association dans les communes voisines de Quimper
- Promouvoir l'association dans certaines professions

RAPPORT D'ACTIVITES

Gestion Crise Covid-19 _ La vaccination



En 2021:

- **144 200** doses au CDV de Quimper
- **21 330** doses au CDV de Fouesnant
- **220** professionnels de santé impliqués



Présentation des missions de la CPTS

MISSION SOCLE 1 :
Améliorer l'accès aux soins

Faciliter accès MT

Soins non programmés - SAS

MISSION SOCLE 2 :
Organiser le **parcours pluriprofessionnels**
autour du patient

ONCOVILLE

OCTAVE

Santé Mentale

MISSION SOCLE 3 :
Développer des actions territoriales
de **prévention**

Insuffisance cardiaque et diabète

ETP diabète

MISSION OPTIONNELLE :
Développer des actions en faveur
de la pertinence des soins

Favoriser les retours d'expériences
entre PS du territoire

MISSION OPTIONNELLE :
Améliorer l'accompagnement des
professionnels de santé sur le territoire

Augmenter l'attractivité
du territoire

Financement total possible
370 000 euro

Faciliter l'accès à un médecin traitant



Objectifs de l'action

Diminuer le nombre de patients sans médecin traitant en identifiant les patients sans MT (et pour quelles raisons) et en identifiant le nombre de MG sur le territoire et les freins qu'ils rencontrent pour inclure de nouveaux patients

Diagnostic par Rézone

- 11% de patients ayant consulté sans MT (Cf. SNIRAM)
- Officiellement 110 MG et MEP déclarés pour /100 000 hab., mais 78 comptent parmi leur patientèle au moins 200 patients MT, et 28 comptent moins de 50 patients > densité tombe à 77,8 / 100 000 hab.
- Départs en retraite d'1/5 des MG d'ici 5 ans.
- Grande hétérogénéité du zonage médecin sur le territoire

Acteurs impliqués/partenaires de la CPTS

Groupe de travail dédié, Réseaux des professionnels de santé, CPAM, Associations d'utilisateurs

Description de l'action: - Constitution et réunions du Groupe de Travail Fin 2020

- **Rappel de la définition d'un « médecin traitant »** = « tout médecin », « pour être mieux remboursé » (Cf. ameli.fr)

- **Faire notre diagnostic territorial :** 1) Compter les Méd G du territoire

=> Rédaction et envoi d'un **questionnaire** à destination des médecins mi-juin via la CPAM; Relance en septembre et Janvier 2022 / 65 répondants EN COURS

2) Enquête auprès des nouveaux consultants en cabinet de médecine générale : (leur statut médecin traitant réel ? Pourquoi n'ont ils pas de MT ?) +/- questionnaire adressés aux patients sans MT via un listing fourni par la CPAM

- **Analyse des réponses :** Comparaison des données collectées vs CPAM

- **Elaborer des actions :** * Création d'un outil FIABLE de recensement des méd G (ex: cartographie interactive, proposer une mise à jour de l'annuaire AMELi...)

* **Discuter** et proposer des solutions (en respectant le code de déontologie, la liberté d'exercice) par ex : quid des VAD ? / Informations auprès des confrères non généralistes qu'ils peuvent « être médecin traitant » / valoriser le territoire pour favoriser les installations / accueil d'étudiants /

Personne référente de l'action : Dr Pauline Ferré

Soins non programmés - SAS



Objectifs de l'action

Améliorer la prise en charge des SNP sur le territoire en développant un projet expérimental ville-hôpital

Diagnostic

- 18,1% patients du Pays de Quimper sont passés aux urgences non suivies d'une hospitalisation (source Rezone)
- En 2019, plus de 61 000 dossiers de régulation médicale qui ont été gérés par les médecins libéraux dans le Finistère.
- Pacte de refondation des urgences (« ma santé 2022 »).
- Initialisation de l'expérimentation SAS portée par la CPTS

Acteurs impliqués/partenaires de la CPTS

Centre Hospitalier Universitaire de Brest, SAMU 29, URPS Médecins libéraux, Conseil de l'Ordre des Médecins du Finistère, SOS Médecins, ADOPS 29

Description de l'action :

- Participation active aux réunions sur le projet SAS : Création d'une plateforme téléphonique, porte d'entrée unique du SAS permettant de répondre à la demande de SNP tous les jours sur les horaires de continuité de soins (CDS), de 8h à 20h.
- > Perspectives : réunion fin février sur le sujet
- Réorientation des Urgences :
 - Convention signée entre le CHIC, SOS Médecins et la CPTS
 - Expérimentation dernier trimestre 2021 sur réorientation vers SOS médecins : 17 patients en oct / 24 patients en Nov. Bonne adhésion des patients (gain de temps)

Personne référente de l'action :

Dr Hélène Mareau

ONCOVILLE – ONCOLINK

formations auprès des PS libéraux



Objectifs de l'action : sécuriser la prise d'anticancéreux oraux à domicile grâce à la coordination des acteurs ville-hôpital :

ACCOMPAGNER LES PATIENTS – COORDONNER LES PROFESSIONNELS (Art 51)

Action CPTS : Mobiliser tous les acteurs libéraux (Pharmaciens, mais aussi médecins traitant et IDE L)

Accompagner les formations des professionnels de santé libéraux.

Diagnostic

- L'essor des thérapies orales conduit à de nombreux changements à la fois pour les patients et pour les professionnels de santé, à l'hôpital et en ville
- Le projet local Oncoville a migré en oct 2021 vers le projet national ONCOLINK qui vise à sécuriser la prise d'anticancéreux oraux à domicile grâce à la coordination des acteurs ville-hôpital

Acteurs impliqués/partenaires de la CPTS

PS libéraux du territoire, CHIC ICC (Institut de Cancerologie de Cornouaille)

Description de l'action:

- Phase de démarrage Communication sur le projet ONCOLINK:
 - Réunion d'information auprès des adhérents (19 mai)
 - Présentation du projet au salon EFI Santé
 - Distribution de 2 brochures auprès de pharmaciens et médecins du territoire
- Phase Pilote : résultat Oct – Janv 2022:
 - 68 patients inclus
 - 40% de retours de conventions de la part des Pharmaciens

Perspectives : Réunion d'information

Mercredi 23 mars 2022 20h

- Phase cible : sept 22- juin 24

Personne référente de l'action :

Dr Maud Harry et Dr Cécile Partant Pharmaciens hospitaliers
Dr Hedwige Brault Pharmacien d'officine

Bilan de l'expérimentation locale ONCOVILLE

Oncoville 2018-2021

Expérimentation Quimpéroise les résultats

=> **330 patients accompagnés**

330 patients inclus dans le dispositif Oncoville sur 580

250 patients non inclus (rétrocession+++, refus, HAD, SP..) mais avec une coordination VH (diffusion CR Consultation pharma PH + Fiches conseils)

=> **313 Professionnels libéraux engagés**

- 200 médecins généralistes ont eu au moins 1 patient Oncoville
- 113 pharmaciens d'officine sur 133 participant au dispositif Oncoville (85%)

=> **201 consultations pharmaceutiques de suivi réalisées à l'officine**

Réunions de formations

20 mars 2018
24 avril 2018
25 juin 2018
24 sept 2018
13 mai 2019



Communications ext,
2 prix (Incyte et AF3M)
12 présentations (congrès,
journée HDJ, CNRC, EHESP,
etc)
3 posters
1 podcast (pharmaclinique)
3 articles de presse



Premiers retours de l'expérimentation nationale

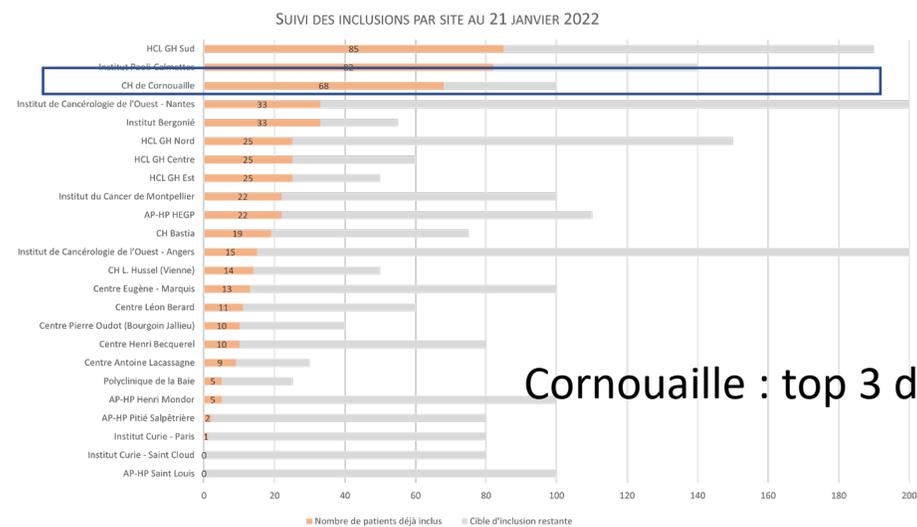
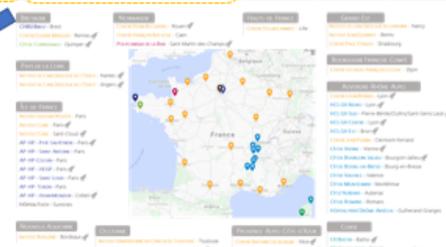
Projet National ONCO'LINK THÉRAPIES ORALES 2022-2025



Pour Quimper



* Estimation en 2018 de 360 patients avec les évolutions récentes estimation réévaluée à 510



Cornouaille : top 3 des inclusions nationales

- Cornouaille : top 3 des inclusions nationales
- Premier retour nationaux :
 - 2/3 des patients inclus suivent un parcours A (médicament délivré en ville)
 - Pour 51% des patients, le bulletin d'adhésion du PHO a été remonté à l'établissement. L'adhésion du médecin traitant s'avère plus difficile
- Point d'attention : Le contexte sanitaire actuel rend l'implication des professionnels de ville plus complexes, notamment pour les PHO => remonté au national et sera pris en compte dans l'analyse de la phase pilote.
- **RV CPTS le Mercredi 23 mars 2022 20h**
=> objectif : communication Médecins traitants et IDE

OCTAVE

Objectifs de l'action

Diminuer les erreurs médicamenteuses et les prescriptions inappropriées de médicaments chez les sujets âgés de plus de 65 ans et les réhospitalisations ou passages aux urgences non programmés.

Diagnostic

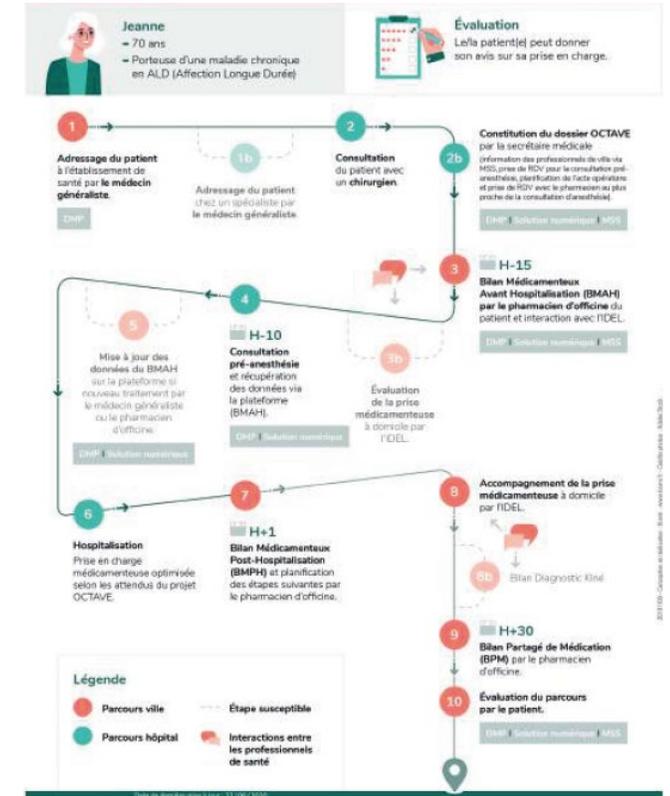
- la iatrogénie médicamenteuse de la personne âgée est fréquente et grave chez le sujet âgé - responsable d'environ 7 500 décès par an et d'au moins 3% des hospitalisations chez les patients de 65 ans et plus, mais en grande partie évitable
- Le parcours OCTAVE est la première expérimentation concrète du suivi pharmaceutique complet ville-hôpital-ville
- Sur le territoire couvert par le CH de Cornouaille Quimper-Concarneau, il est estimé à 11 314 patients de 65 ans et plus avec ALD ou 75 ans et plus, qui pourraient intégrer le projet Octave.

Acteurs impliqués/partenaires de la CPTS

CHIC, URPS MLB, URPS Pharmaciens, URPS Infirmiers des Pays de la Loire, URPS Masseurs-Kinésithérapeutes de Bretagne et des Pays de la Loire, GECO Lib', Société MaPUI Labs

Description de l'action :

- le projet Octave propose un parcours innovant composé de 10 étapes graduées en jour avant et après l'hospitalisation
- Déploiement en discussion pour la Cornouaille- démarrage potentiel avant l'été 2022



Personne référente de l'action :

Dr Guillaume Baudet et Dr Cécile Partant

Médecine de ville et santé mentale



Objectifs de l'action

- Renforcer la coopération entre les professionnels de villes (dont psychologues) et les équipes hospitalières et plus largement entre les professionnels de santé
- Augmenter l'adressage de patient souffrant de problèmes psychiques aux psychiatres,
- Favoriser l'assentiment du patient, en reconnaissant les professionnels de villes comme des partenaires à part entière de la prise en charge du patient atteint de trouble psychologique

Diagnostic

- Rencontre en Février 2019 entre pro de santé de ville et équipe hospitalière mettant en évidence un manque de communication
- Une enquête menée entre le juin et septembre 2020 auprès des médecins généralistes quimpérois : 28% de leurs patients souffrent de troubles de la santé mentale
- difficultés à avoir un rendez-vous en urgences ; coût pour le patient ; délais trop longs ; difficultés d'adressage ;

Acteurs impliqués/partenaires de la CPTS

EPSM Finistère Sud, GCS Alliance Cornouaille Santé, Union Hospitalière de Cornouaille et patients

Description de l'action :

- Organisation d'un parcours pour les patients souffrant de problématiques psychiques en cabinet de ville _ Début Expérimentation avec IPA en Février
- Signature du CTSM et participation à des GT médecine de ville – EPSM
- Participation au GT CTSM

Personne référente de l'action :

Dr Thomas Couturier et Nicolas Chever

Actions de prévention sur le diabète de type 2 et l'insuffisance cardiaque



Objectifs de l'action

Augmenter les capacités de dépistage, de diagnostic et l'orientation des habitants du territoire pour une prise en charge précoce du patient atteint de diabète de type 2 ou d'insuffisance cardiaque.

Diagnostic

	Cornouaille (1)	Pays de Quimper (2)
Population totale	297 954	100 196
Atteints de diabète de type 2	7 695 (2,6%)	2 405
À risque (% de la pop. totale)	89 906 (30,42%)	29 207
Atteints d'insuffisance cardiaque	5 288 (1,8%)	1 703
À risque (% de la pop. totale)	46 852 (15,85%)	12 525

(1) : source PMSI 2015-2019 Atih, INSEE, FHF DATA

Acteurs impliqués/partenaires de la CPTS

Professionnels de santé libéraux et hospitaliers; Collectivités; Education Nationale; Médecine du travail ; Assurance Maladie ; ARS; Fédération Hospitalière de France; AFD 29 ; URPS Pharmaciens; URPS ML; URPS Infirmiers; Appui Santé Cornouaille

Description de l'action:

- Expérimentation du projet Responsabilité Populationnelle : positionnement des patients dans des strates de risque et orientation vers des parcours cibles
- Réalisation d'actions de dépistage : Restos du cœur, Secours catholique, marchés, ..
- ➔ Inclusion de 94 patients dans le projet
- Courrier envoyé aux médecins traitants des personnes dépistées, pour confirmation de la glycémie et orientation dans parcours cible
- Perspectives :
 - Réunion d'information sur le projet auprès de la CPTS
 - Développement d'un logiciel de suivi
 - Partenariat avec la médecine du travail et infirmières scolaires

Personne référente de l'action :

Caroline Roussin, IDEL

Education thérapeutique en proximité du patient diabétique de type 2



Objectifs de l'action

Aider le patient à acquérir et maintenir les compétences d'autosoins. Parmi elles, l'acquisition de compétences dites de « sécurité » qui vise à sauvegarder la vie du patient.

Diagnostic

On estime à près de 2 500 les personnes atteintes de diabète de type 2 sur le territoire, une prévalence en constante augmentation

- offre d'ETP limitée aux structures hospitalière
- manque de visibilité par les PS libéraux sur ce qui est fait au milieu hospitalier et sur la prise en charge de leurs patients.
- inégalité de prise en charge entre les patients diagnostiqués et/ou pris en charge à l'hôpital et ceux pris en charge par la ville

Acteurs impliqués/partenaires de la CPTS

Pôle Santé Publique - Centre Hospitalier de Cornouaille, UTET, Association des diabétiques du Finistère, Plateforme ETP29, DAC incluant l'ancien « réseau Kerdiab », GCS e-santé Bretagne (outil globale), Institut de formation à l'ETP

Description de l'action:

- Tenue de 3 réunions de travail du groupe rassemblant des membres de la CPTS, l'équipe du Pôle Santé Publique du CHIC, l'Association des Diabétiques de France et ETP29
- Formation d'environ 20 professionnels libéraux à l'ETP
- Déploiement du programme prévu en septembre

Personne référente de l'action :

Sabrina Couturier - Infirmière coordinatrice

Représentation de la CPTS

Objectifs de l'action

Représenter la CPTS au sein des différentes instances de démocratie en santé

Description de l'action :

- Participation au comité de pilotage et GT du Contrat Local de Santé Pays de Cornouaille
- Participation au PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
- Participation à la CRSA : Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie

Communication



Communication Interne :

- Plexus : Outil d'échanges d'information entre adhérents de la CPTS
- Création d'une **lettre d'information** à destination des adhérents de l'UPS

Communication externe :

- Présentation de la CPTS à l'Assemblée plénière Conseil Territorial de Santé « Finistère Penn Ar Bed » - Jeudi 22 Avril
- Lancement d'un site internet début - sept. 2021 www.ups-paysdequimper.org
- Création et diffusion d'une brochure de présentation de la CPTS et des actions mises en place – sept. 2021
- Partenariat avec Efi Santé et présentation publique des CPTS avec focus sur l'Union Pour la Santé lors du Salon Efi Santé - 23 sept. 2021

VOTE PORTANT SUR L'APPROBATION DU RAPPORT D'ACTIVITÉ

Nombre d'adhérents à jour de leur cotisation au 01/02/2022 :	71
Votes exprimés :	48
Pour:	48
Contre :	0
Abstentions :	0

DÉSIGNATION NOUVEAUX MEMBRES CA

Composition du Conseil d'Administration

Nom-Prénom		Profession	Secteur d'activité	Nom de la structure d'appartenance
Partant Cécile	Trésorière	Pharmacien	Hospitalier	CHIC Cornouaille
Baudet Guillaume	Secrétaire Général	Pharmacien	Libéral	Pharmacie BAUDET
Miossec Luc	Vice-Président	Infirmier	Libéral	
Couturier Thomas	Président	Médecin	Libéral	
Gourret Stéphane		Kinésithérapeute	Libéral	
Hutin Pascal		Hématologue	Hospitalier	CHIC Cornouaille
Thierry Andivot		Chirurgien	Libéral	Polyclinique Quimper Sud
Nicolas Chever		Psychiatre	Hospitalier	EPSM

Proposition de désignation de nouveaux membres du CA



- Madame Cécile Didelot : Médecin coordonnateur d'EHPAD Collège 2
- Madame Estelle Quidelleur : Médecin du travail Collège 2
- Madame Bénédicte Diquelou : Sage-Femme Collège 1

VOTE PORTANT SUR L'APPROBATION DES NOUVEAUX MEMBRES DU CA

Nombre d'adhérents à jour de leur cotisation au 01/02/2022 :	71
Votes exprimés :	48
Pour:	48
Contre :	0
Abstentions :	0

MERCI !