

Bilan 2025 CPTS Nord Aveyron

Le bilan d'activité complet est téléchargeable sur la page d'accueil du site internet de la CPTS : <https://cpts-nord-aveyron.fr/>



Mission 1 : Amélioration de l'accès aux soins

▪ Faciliter l'accès à un Médecin traitant (MT)

Indicateurs : données au 20/11/2025

- **Part des patients âgés de 17 ans et plus sans MT 2024 : 9,7%** (objectif ACI 2025 : 11%)
Valeur 2024 : 10,86%, valeur 2020 : 13,5%
- **Part des patients en ALD sans MT 2024 : 1,8%** (objectif ACI 2025 : 3%)
Valeur 2024 : 2,17%, valeur 2020 : 9%
- **Part des patients de 70 ans et plus sans MT 2024 : 3,9%** (objectif ACI 2025 : 4,5%)
Valeur 2024 : 4,55%, valeur 2020 : 10,7%



Actions engagées :

- Plan CPAM « Patients en ALD sans Médecin traitant » :
 - Identification des patients du territoire par la CPAM
 - Communication auprès des médecins généralistes de chaque secteur
 - MG volontaires identifiés pour 1^{ère} consultation et liste transmise à la CPAM, procédure définie et mise en œuvre
- Poursuite de la campagne d'affichage par la CPTS-NA de l'affiche « Médecin traitant » avec le soutien des collectivités et des associations de patients :
 - Support papier (affiches et flyers) dans les pharmacies, maisons de santé et cabinets du territoire, collectivités, MSD/TAS, autres partenaires locaux
 - Site Internet de la CPTS-NA + Publication Facebook 02/07
 - Présentation systématique du dispositif au cours des différentes réunions partenariales (Centres sociaux, Communautés des Communes - PETR, Mairies, Associations locales...) + rappel au sein de chaque Maison de Santé.
- Actualisation régulière de l'annuaire des médecins du territoire sur le site internet de la CPTS : <https://cpts-nord-aveyron.fr/annuaire-de-sante/>

AVEZ-VOUS BIEN DÉCLARÉ VOTRE MÉDECIN COMME MÉDECIN TRAITANT ? PARLEZ-EN AVEC LUI !

Des difficultés ? Consultez l'annuaire en ligne <https://cpts-nord-aveyron.fr/annuaire-de-sante>

Ouappelez le
05 65 47 97 17

POURQUOI CHOISIR UN MÉDECIN TRAITANT ?

Vous êtes mieux remboursé

- Vos consultations sont remboursées par l'Assurance Maladie à hauteur de 70%

Vous êtes mieux suivi

- Votre médecin traitant est votre 1^{er} interlocuteur pour votre santé
- Il vous oriente dans le parcours de soins coordonnés
- Il connaît et gère votre dossier médical
- Il peut établir le protocole de soins que vous suivrez si vous êtes atteint d'une longue maladie



- Vérification systématique de la déclaration MT lors des journées de prévention organisées au sein des MSP
- « Mission Accompagnement aux Soins » CPAM :
 - Présentation systématique du dispositif au cours des différentes réunions partenariales + rappel au sein de chaque Maison de Santé.
 - Site Internet de la CPTS-NA (<https://cpts-nord-aveyron.fr/les-projets-de-la-cpts/> Axe 1 : Accès aux soins)
 - La CPTS-NA a eu connaissance de **6 situations en 2025**. Des signalements par courrier directement à la CPAM ont également pu être réalisés mais la CPTS-NA n'a pas la visibilité sur ces informations. Une réunion a été organisée avec la MISAS le 03/06 pour bien comprendre les fonctionnements respectifs.

- Améliorer l'organisation des Demandes de Soins Non Programmés (DSNP)

Etat des lieux des soins non programmés en Nord Aveyron :

L'Etat des lieux a été réalisé dans le cadre d'un travail de recherche universitaire réalisé par une interne en médecine générale de l'Université de Toulouse.

Ce travail a donné lieu à la rédaction d'une **thèse soutenue en 2025 « Gestion des soins non programmés au sein de la CPTS du Nord Aveyron et impact sur le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population »** (cf. Annexe 1).

La thèse a mis en évidence que la réponse des médecins de la CPTS Nord Aveyron aux demandes de SNP semblait permettre une baisse du taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population par rapport à celle du reste du département.

En effet :

- 95% des médecins interrogés déclaraient arriver à prendre en charge les demandes de soins non programmés dans plus de trois-quarts des cas dans la journée, près de la moitié d'entre eux déclaraient prendre en charge entre 6 et 10 demandes de SNP par jour et plus de 80% s'organisaient avec des créneaux dédiés aux SNP.
- Les données transmises par le SAU du CH Rodez pour l'année 2023 mettaient en évidence un taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation nettement plus bas que les autres secteurs du département.

Ces éléments ont été confortés, **en Octobre 2025, par l'ORU Occitanie** qui a publié un certain nombre de données statistiques sur les passages aux urgences par CPTS.

Ainsi, pour le territoire de la CPTS-NA, en 2024, on note :

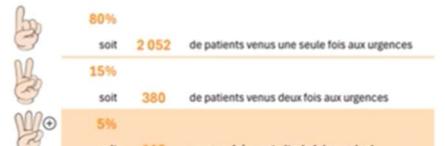
- Un faible nombre de passages (3 259 au total) en nette baisse par rapport à 2023
- Un faible taux de recours en comparaison des autres territoires : 12% (CPTS Sud Aveyron : 32% / CPTS Centre Aveyron : 18%)
- Un âge médian élevé de 64 ans – 35% des passages concernaient des patients de plus de 75 ans
- Très peu de multi-utilisateurs puisque 80% des patients ne sont venus qu'une seule fois, 15% 2 fois et 5 % 3 fois.
- Une arrivée aux urgences en forte proportion en ambulance (34%) – lié à l'âge élevé et à l'éloignement
- Des taux d'hospitalisation élevés en cohérence avec l'âge des patients
- Des passages justifiés puisque 75% des passages ne relevaient pas potentiellement d'une prise en charge en ville

CPTS Nord Aveyron

3 259 passages aux urgences en 2024

9 passages en moyenne par jour

-6,3% par rapport à 2023



Les données de la CPTS-NA ont été présentées lors du webinaire de présentation de l'ORU du 21 octobre 2025.

L'ensemble de ces données démontre l'efficience de l'organisation mise en place par les médecins généralistes du territoire dans la gestion des soins non programmés.

Service d'Accès aux Soins (SAS) :

Depuis le printemps 2024, le SAS est opérationnel en Aveyron. L'adhésion des médecins au SAS est individuelle. Une régulation délocalisée est mise en place au sein de la MSP Aubrac-Laguiole.

La CPTS-NA participe activement aux temps d'échanges organisés par l'ARS et fait régulièrement le lien avec les médecins du territoire :

- En 2025, réunion du 3 juin organisée par l'ARS à l'attention des CPTS : présentation du fonctionnement du SAS - affection et régulation - et état des lieux des médecins inscrits sur la plateforme.

▪ Favoriser l'utilisation de la télémédecine

TELECARDIOLOGIE

- Ouverture en Janvier 2025 d'un second site de téléconsultations à Argences-en-Aubrac (en pus de Laguiole).
- Données 2025 : Organisation de **21 sessions (11 à Laguiole et 10 à Argences en Aubrac) avec un total de 167 patients.**
- Analyse pour le déploiement de nouvelles actions :
 - ⇒ Projet pose et dépôse de Holter ECG en MSP
 - Réunion avec la CPAM / ARS le 07/04/2025 -> pas de cotation IDE – l'acte sera donc réalisé par l'IPA du Nord Aveyron
 - Réunion avec le cardiologue le 17/09/2025 -> modalités techniques et opérationnelles
 - Liaisons avec fournisseurs pour la partie matérielle et crédit agricole pour les possibilités de financement
- Depuis fin 2025, fonctionnement avec Omnidoc (en remplacement de Téleo).

TELERADIOLOGIE

- Le partenariat avec l'hôpital de Rodez et l'hôpital d'Espalion pour utilisation du plateau de radiologie de l'hôpital d'Espalion avec interprétation à distance des radiographies se poursuit avec succès.
- Entre le 01/01/2025 et le 31/12/2025, 3 766 Radiographies ont été réalisées par l'hôpital (source : CH Espalion).

FILIERE VISUELLE

- Mise en œuvre des protocoles de coopération autour de la rétinopathie diabétique et pour la réalisation de bilans visuels :

- **5 journées de dépistage** organisées au sein des MSP du territoire pour la rétinopathie diabétique :

- 14 février à Estaing
 - 27 juin à Laguiole
 - 19 septembre à St Amans des Cots
 - 17 octobre Argences-en-Aubrac
 - 4 novembre à Espalion

->En lien avec les MSP, identification des patients concernés et organisation des rendez vous.

- Information des collectivités et partenaires sur ces protocoles (au cours de réunions partenariales)
 - Suivi des échanges avec le Dr MARTY, ophtalmologiste lecteur, et avec la CPAM et la MSA (convention prise en charge des patients > 70 ans pour la rétinopathie).

- **Données 2025 : 471 renouvellements de lunettes et 65 dépistages de la rétinopathie diabétique** (hors secteur Mur de Barrez qui dispose désormais d'un rétinographe permanent en lien avec un ophtalmo de Clermont Ferrand)

- Promouvoir Mon Espace Santé (MES)

La CPTS-NA a organisé conjointement avec le Groupement E-santé Occitanie, l'Assurance Maladie de l'Aveyron et la Communauté de Communes ACV 4 demi-journées de communication grand public relative à « Mon Espace Santé » : le 10/09 à Argences-en-Aubrac, le 11/09 à Mur de Marrez, le 18/09 à Saint-Amans-des-Cots et le 20/09 à Laguiole.



Stand d'information sur les marchés
Communication au grand public

STAND SUR LES MARCHÉS

- ~ 100 personnes renseignées
- ~ 40 supports distribués (flyers...)
- ~ 20 activations accompagnées sur le stand



Marché du 10 septembre
Tous les partenaires présents sur la 1^{re} date

A noter, la communauté de communes ACV a poursuivi via des ateliers numériques dédiées MES auxquels ont participé une cinquantaine d'habitants.

Mission 2 : Organisation des parcours pluriprofessionnels

Coordinatrice de projets : Bénédicte GILET-BOURGEON

- Parcours Troubles du NeuroDéveloppement (TND) et Troubles des Apprentissages

Objectifs du parcours :

- Cordonner les parcours qui impliquent plusieurs professionnels pour articuler au mieux les prises en soins et proposer un accompagnement global ;
- Proposer les orientations les plus adaptées vers les dispositifs existants (dispositifs de droit commun : MDPH, prises en charge institutionnelles, plateforme PCO... ou expérimentations déployées sur le territoire : parcours TSLA notamment) ;
- Financer des prises en charge auprès d'une psychomotricien.ne, d'une ergothérapeute ou d'une psychologue, lorsque leur financement peut constituer un frein aux soins et à condition que le parcours soit coordonné ;
- Former les professionnels de santé et sensibiliser le personnel de l'éducation nationale, de la petite enfance et les parents ;
- Echanger des bonnes pratiques et capitaliser les expériences entre professionnels.

Référent parcours CPTS-NA : Dr Christine GAULIER, MG

○ Recensement des ressources professionnelles du territoire :

Actualisation régulière sur l'espace adhérents du site internet de la CPTS-NA de l'**annuaire des ressources du territoire** (cf. Annexe 2) :

- ⇒ Cartographie des ressources
- ⇒ Professionnels de 1^{er} recours : spécialité, coordonnées complètes, jours et horaires de consultation, formations spécifiques
- ⇒ Professionnels de 2^d recours : coordonnées des structures et référents, actualisation plateforme PCO TND 12 (guichet unique)
- ⇒ Ressources documentaires, par thématique

○ Nouvelles formations et formation continue des professionnels

Il n'y a pas eu de nouveau professionnel spécifiquement formé à un parcours spécialisé en 2025.

Le Nord Aveyron compte au total :

- **10 professionnels formés au DU Nourrissons vulnérables** (3 médecins généralistes, 2 masseurs-kinésithérapeutes, 1 psychologue, 1 ostéopathe, 1 orthophoniste et 1 sage-femme ainsi que le médecin PMI)

- **12 médecins généralistes formés dans le cadre du parcours des enfants de 6 à 15 ans présentant des troubles spécifiques du langage et des apprentissages** (TSLA -expérimentation en cours de généralisation, en lien avec la PCO 12)
- **7 professionnels sont référencés parcours COCON pour le suivi et le repérage précoce du tout petit vulnérable** (1 psychomotricienne, 2 orthophonistes, 2 masseurs kinésithérapeutes, 1 médecin généraliste et 1 sage-femme).
- **1 sage-femme** formée à **l'évaluation des mouvements généraux**.

Ces professionnels continuent de se former régulièrement au travers de formations continues et/ou webinaires.

Liste des formations / webinaires 2025 :

- Journée d'échanges et de formation consacrée à l'Éducation Thérapeutique du Patient, autour du thème : « Déployer des ateliers de psychoéducation » organisée par la PCO TND de l'Aveyron le 20 novembre
- Formation Occitadys TDAH 27 et 28 mars
- Formation Occitadys trouble oppositionnel 19 septembre
- Webinaires Occitadys :
 - Les outils utilisés en ergothérapie dans le cadre d'un TSLA (MCREO, CO-OP, OT'Hope...) 6 janvier
 - Echange de pratiques sur l'animation de groupes Barkley et leur adaptation pour les parents d'adolescents 4 février
 - Comprendre le bilan orthoptique neurovisuel 25 mars
 - Devenir médecin de premier recours 7 avril
 - Présentation du plan de transition TSLA 16 juin
 - Echange autour de situations cliniques ayant nécessité l'introduction ou l'adaptation d'un traitement pharmacologique dans le cadre d'un TDAH ou de troubles psychoaffectifs associés 16 juin
 - Le harcèlement scolaire 17 novembre

Transposition de TSLA vers la PCO

La CPTS-NA s'est préparée à la transposition de TSLA dans le droit commun, vers la Plateforme de Coordination et de Coordination – PCO. La CPTS-NA a ainsi largement contribué aux **travaux de la PCO de l'Aveyron** : groupes de travail - réunions les 08/10, 12/11 + COPIL PCO du 09/12/2025.

Objectif : via une procédure d'inscription simplifiée, proposer une coordination de 1er niveau assurée par les médecins volontaires des CPTS formés aux TND, au plus proche des familles sur les territoires. Cette procédure sera mise en œuvre dès janvier 2026.

- **Promotion du dépistage visuel** à 9 mois et 3 ans

Communication : affichage MSP, crèches, écoles, centres sociaux, PMI + site internet

Bilans orthoptiques à 9 mois en 2025 : 88% - données MSA (objectif ACI 2025 : 70%)

Valeur 2023 : 75,18%, valeur 2020 : 63%

Bilans orthoptiques à 3 ans en 2024 : 76.19% - données MSA (objectif ACI 2025 : 55%)

Valeur 2024 : 58,9%, valeur 2020 : 14%



- **Réunions de Concertation Pluriprofessionnelles (RCP)**

Nombre d'enfants différents suivis par les professionnels du parcours Enfants : 76.

Nombre moyen de situations présentées par RCP CPTS-NA : 13.

Nombre total de RCP en 2025 : 12 (7 CPTS-NA, 4 CMPP et 1 « 0-6 ans »).

- RCP CPTS-NA : 7

Au total, 22 professionnels ont participé aux RCP CPTS-NA : 7 médecins généralistes, 1 orthoptiste, 6 orthophonistes, 5 psychomotriciennes, 1 ergothérapeute, 2 psychologues.

- RCP CMPP TSLA / CPTS-NA : 4

Au total, 4 professionnels ont participé aux RCP CMPP / CPTS-NA : Médecin CMPP + coordinatrice du parcours TSLA en Aveyron, Médecins généralistes TSLA CPTS-NA.

Les coordinateurs de la CPTS-NA participent à toutes les RCP (CPTS-NA et CMPP-TSLA).

Cf. Annexe 3 : Liste détaillée des RCP 2025.

- **Outil de coordination commun SPICO**

Tous les enfants suivis dans le parcours CPTS-NA ont un dossier SPICO ouvert et alimenté par les professionnels du cercle de soins et, à leur demande, par la coordinatrice CPTS NA.

SPICO Discussion est utilisé pour l'organisation des RCP (un fil de discussion par RCP pour inscrire les situations à l'ordre du jour) et pour les échanges entre professionnels sur les situations (discussions centrées patients intégrant uniquement les professionnels impliqués dans le suivi des patients concernés).

- **Charte de fonctionnement du parcours (conformité juridique dont RGPD)**

Les documents concourant à la conformité juridique, travaillés en 2023 avec une avocate spécialisée, sont désormais utilisés. Il s'agit de 2 notices d'information :

- À l'attention des responsables légaux des patients du Parcours Enfant : Consentement et notice d'information à destination du ou des responsable(s) légaux de l'enfant
- À l'attention des professionnels du Parcours Enfant : Charte de fonctionnement à destination des professionnels + Conditions de financement par la CPTS-NA

Tous des professionnels de santé participant au parcours « Enfants » sont signataires de la Charte de Fonctionnement.

- **Réunions Education nationale : Equipes éducatives et Equipes de Suivi de Scolarisation (ESS)**

En 2025, 30 enfants et 7 professionnels ont été concernés - cf. Annexe 4.

La participation des professionnels de santé libéraux à ces réunions est essentielle pour assurer une fluidité dans le parcours des enfants et une cohérence entre parcours et aménagements scolaires et soins en libéral.

- **Expérimentation pour des bilans de santé pour des enfants protégés, avec la Protection de l'enfance**

En 2025, la CPTS-NA a poursuivi son partenariat avec la Protection de l'enfance, représentée par le Dr GUERBEAU – médecin référent pour notre Département, pour la mise en œuvre d'un parcours de santé pour les enfants protégés (avec en premier lieu la réalisation des bilans de santé obligatoire, avec transmission des documents de comptes-rendus à l'ASE).

2025 a été l'année de la généralisation, pour l'Aveyron, de l'expérimentation menée avec la CPTS-NA en 2024.

Les professionnels de la CPTS-NA ont ainsi partagé leur expérience auprès des professionnels des autres secteurs du Département le 19/06 – cf. Annexe 5.

Par ailleurs, la CPTS-NA a participé activement au colloque annuel Protection de l'enfance en Aveyron qui s'est tenue le 13/11 avec comme thème « La santé des jeunes protégés : tous concernés ! ». Les docteurs Christine Gaulier et Ophélie Crouzet Boutet ainsi que le coordinateur Victorien Trepp ont pu témoigner de la mise en œuvre en Nord Aveyron de l'expérimentation, inspirée de Santé protégée et portée par Dr Elise Guerbeau.

Désormais **3 médecins généralistes** du Nord Aveyron sont impliqués (1 de plus qu'en 2024). Ils ont reçu en consultation **14 enfants protégés** pour réaliser les bilans de santé obligatoires.

- Parcours Ville-Hôpital

COORDINATION EN CANCEROLOGIE

Objectifs du parcours :

- Accompagner les patients du territoire atteints de cancer bénéficiant d'une prise en charge hospitalière
- Développer et consolider le partenariat, avec l'ensemble des partenaires impliqués dans le parcours des patients, notamment les équipes hospitalières

Référent Parcours CPTS-NA: Bernadette POULHES, IDE

Les **IDE formées** se coordonnent régulièrement en interne sur l'organisation du parcours et les prises en charge (mailing du 27/01, réunion du 25/03, mailing du 03/11 (-> cf. CR en Annexe 6).

Par ailleurs, toujours dans l'objectif de renforcer les **contacts avec les centres hospitaliers et autres partenaires**, elles ont participé :

- Le 29/04 à une visioconférence avec l'Institut Régional du Cancer de Montpellier (ICM), pour échanger avec le Dr P. SENESSE (gastro-entérologue – Coordonnateur du Département des Soins de Support et Palliatifs - sur l'accompagnement à domicile de notre file active commune (à suivre en 2026)
- Le 09/07 à une réunion en présentiel avec les équipes du Dispositif d'Appui à la Coordination de l'Aveyron, notamment avec les régulateurs en charge de l'information – orientation pour optimiser les orientations mutuelles
- Le 24/11 à un groupe de travail avec l'ensemble des partenaires départementaux du parcours dont le CH Rodez été initié pour relancer la dynamique du parcours CPTS-NA (Cf. CR en Annexe 6).



L'affiche « grand public » est toujours diffusée largement auprès des MSP et partenaires du territoire.

La permanence téléphonique est tenue, à tour de rôle, par les infirmières coordinatrices. Un planning est partagé entre les IDE.

L'**annuaire des ressources** ainsi que les **autres outils harmonisés** mis à disposition des infirmières (notamment les grilles d'évaluation à domicile) sont accessibles sur la page dédiée de l'espace adhérents du site Internet de la CPTS NA. Cet espace de travail est régulièrement actualisé. Il comporte également une cartographie sur l'accès aux soins de supports qui peuvent être dispensés en Nord Aveyron.

En 2025, **11 patients** ont été accompagnés par 2 IDE Coordinatrices.

Bien que le nombre d'inclusions reste modeste, l'appréciation de la coordination en cancérologie, proposée par les infirmières formées, est positive du point de vue des patients et des partenaires. En 2025, les échanges avec les partenaires ont été riches et nous ont conforté sur la pertinence de cette action de coordination de parcours.

PARCOURS PERSONNES AGEES – JEUNES SENIORS

Objectifs du parcours

- Renforcer les liens avec la filière gériatrique de l'hôpital d'Espalion
 - Prévenir la perte d'autonomie des personnes à partir de 60 ans, autonomes et vivant à domicile (en lien avec la démarche ICOPE)

Le déploiement du parcours ICOPE s'appuyait sur l'action d'animation territoriale financée indépendamment par l'ARS Occitanie. En 2025, le financement a été partiellement suspendu (7 mois au lieu de 12 mois).

Malgré tout, le déploiement du parcours se poursuit en Nord Aveyron et en 2025, **89 STEP 1 et 9 STEP 2** ont été réalisés par les professionnels.

Dans le contexte d'incertitude quant au financement des actions, l'accent a été mis auprès du public, sur **la communication sur l'outil de dépistage numérique** qui peut être utilisé par les séniors, en autonomie : l'application ICOPE monitor.

Ainsi, la démarche de prévention ICOPE, telle que déployée localement, avec les évaluations approfondies réalisées par des professionnels du territoire, ainsi que l'application ICOPE monitor ont été présentées :

- Le 20/11 dans le cadre d'un atelier « Bienvenue à la retraite » organisé par Néosilver et la Carsat Nord Midi-Pyrénées à l'Emploi Service de Bozouls.

- Le 26/11 aux 2 conseillères France service et à la Conseillère numérique de l'Espace Emploi Service de Bozouls afin qu'elle puisse préparer des ateliers collectifs sur cette application et de réfléchir à un événement à organiser en commun en 2026.

De nouveaux professionnels se sont formés pour proposer aux patients des étapes 1 (**5 IDE** du CSI de St Chély dont 4 lors d'une formation collective organisée par la coordinatrice de projets CPTS-NA, au CSI, le 11/12).

Le nombre de professionnels formés Etape 1 est désormais de **52** (contre 47 en 2024 et 42 en 2023).

Par ailleurs, pour les formations Etapes 2 à venir, le Nord Aveyron pourra désormais s'appuyer sur **3 professionnelles du territoire, expérimentées, qui ont réalisé une formation de formatrice étape 2** : Pascale ANDRE et Anne GOUMON, IDEL formées le 20/05 et Valérie HERON BURGER du CH d'Espalion formée le 23/09.

Les échanges réguliers avec **le Gérontopôle du CHU de Toulouse, porteur de l'expérimentation nationale**, ont été maintenus.

Ainsi, le parcours ICOPE déployé par la CPTS-NA a été présenté lors du Comité de Pilotage de l'ETVPD qui a été organisé à Millau le 04/04 (cf. Annexe 7).

Les points réguliers de suivi se sont poursuivis mais de manière plus espacée, une fois le rôle d'accompagnement du Gérontopôle confirmé (dernier point de l'année précédente 19/12/2024 puis en 2025 : 17/07, 22/10 et 15/12).

En outre, la coordinatrice de projets – ex-animateuse territoriale ICOPE a participé au **Congrès fragilité des 17 et 18/06 à Toulouse** ainsi que, pendant ce congrès, à une rencontre avec des animateurs territoriaux des autres CPTS d'Occitanie, en présence d'autres expérimentateurs nationaux (réunion organisée par le Gérontopôle).

Parallèlement au déploiement du parcours ICOPE, la CPTS-NA continue de s'impliquer dans **les travaux départementaux concernant le public des séniors** notamment dans l'objectif de s'articuler avec des nouvelles actions à venir.

- Ainsi, le 24/07, en tant que structure de coordination territoriale et également en tant que membre du Collectif des professionnels au service des personnes âgées de l'Aveyron, la CPTS-NA était présente lors de la signature du **projet « Démonstrateur de l'autonomie »** par Mme Parmentier Lecoq, Ministre déléguée en charge de l'autonomie et du handicap, Mr Arnaud Viala Président du Département de l'Aveyron, la Préfète de l'Aveyron et Didier Jaffre, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.
- La CPTS-NA, dans le cadre de ses missions d'animation territoriale et de son parcours séniors, accompagnera le Département et les collectivités territoriales pour mettre en œuvre ce démonstrateur.
- De la même façon, notre CPTS poursuit son implication dans les travaux du **Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)**, organisation

expérimentée par le Département de l'Aveyron dès 2024 (réunions Consortium élargi 15/05 et contribution aux fiches -action par mail).

PARCOURS SANTE MENTALE

Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) – 6 au 19 octobre 2025



En Nord Aveyron, les professionnels de la CPTS Nord Aveyron et du Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes Aubrac Carladez Viadène se sont mobilisés pour la deuxième année consécutive, aux côtés des nombreux autres partenaires départementaux, pour informer et sensibiliser le grand public.

Cette campagne a été relayée au sein de toutes les MSP du territoire et collectivités (affichages, exposition, mise à disposition des cartes postales).

Par ailleurs, la CPTS-NA a participé au projet en ACV "Des bouteilles - un message, une attention, une émotion" avec, en clôture, des temps forts proposés le samedi 08/11 dans deux médiathèques à St Amans des Cots et Mur de Barrez (échanges animés par une psychologue du Nord Aveyron).

PARCOURS INSUFFISANCE CARDIAQUE

Objectifs du parcours

- Renforcer les liens avec le service cardiologie de l'hôpital
- Organiser une formation commune des professionnels de santé
- Faciliter l'accès aux soins cardiaques en améliorant la coordination entre les acteurs

Référent Parcours CPTS-NA: Dr Philippe NEKROUF, MG

La CPTS-NA a participé activement à la co-organisation du **colloque sur l'insuffisance cardiaque** le 22 septembre 2025, piloté par la CPAM 12.

Côté intervenants, le Nord Aveyron était représenté par Madeleine MIROUZE (MG), Emilie RIGAL (IPA) et Edith MIALET (IDEC). Elles ont présenté le diagnostic du territoire de la CPTS-NA et elles sont également intervenues lors de la table-ronde 2 - remontées de terrain.

La préparation de ce colloque a nécessité de nombreuses réunions de préparation (5 réunions avec les partenaires et 1 réunion interne CPTS-NA).

Dans le prolongement de la dynamique partenariale initiée autour de ce colloque départemental sur l'insuffisance cardiaque et des échanges entre équipes libérales et équipes de cardiologie, l'annuaire des contacts pour la cardiologie aveyronnaise a été diffusé aux professionnels de la CPTS-NA le 10/12/2025.

Par ailleurs, des échanges avec le Dr HASSANI et la cadre de santé ont été initiés en décembre 2025 afin d'engager une réflexion sur des axes de travail « Nord Aveyron » : télé cardiologie CH Espalion, ETP délocalisée et dispositif de surveillance médicale. Ces échanges se poursuivront en 2026.

Les Rendez-vous Coordination en Santé de l'Aveyron :
Mieux accompagner l'insuffisance cardiaque

Lundi 22 septembre 2025

Amphithéâtre de la CCI -
5 rue de Bruxelles- 12 000 RODEZ

13h30 - 18 h

Table ronde 1

Insuffisance cardiaque : état des lieux

Table ronde 2

Remontées de terrain et enjeux liés

Table ronde 3

Quelle stratégie territoriale en Aveyron ?

l'Assurance Maladie

Prenez votre cœur en main.

DU 22 AU 29 SEPTEMBRE 2025



À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DU TERRITOIRE

Pour assister à ce colloque,
inscription
avant le 18 septembre
en scannant ce QR Code :



Mission 3 : Développement des actions territoriales de prévention

▪ Vaccination

Vaccination antigrippale et anti-COVID :

Promotion de la vaccination contre la grippe et la COVID par les MSP, cabinets IDE et pharmacies

Information grand public au moment du lancement de la campagne de vaccination (Facebook + site internet)

Indicateur Grippe 2024 :

Taux 2025 (vaccination des 65 ans et +) : 52,1% - moyenne départementale de 52,9%

(Objectif ACI 2025 : 53%)

Valeur 2024 : 53%, valeur 2020 : 54%



Semaine Européenne de la Vaccination

Une large campagne de communication a été proposée aux professionnels et aux patients du Nord Aveyron dans le cadre des semaines européennes de la vaccination, du 27 avril au 10 mai, par le biais d'affichage dans les MSP et sur les réseaux sociaux.

En version numérique, sur Facebook, la campagne a consisté en la publication de plusieurs messages, espacés de quelques jours, répartis sur ces 2 semaines, avec des focus sur la méningite, la rougeole, la coqueluche et HPV avec publications (Cf. Annexe 8).

▪ Dépistage des cancers

CANCER DU COL DE L'UTERUS

L'ensemble des MSP, pharmacies et cabinets médicaux ont participé à la campagne d'Octobre Rose avec la mise en place d'un affichage, de parapluies roses et la mise à disposition de documentations. Une communication grand public a également été effectuée sur le site internet de la CPTS-NA et sur Facebook.

Par ailleurs, avec l'appui du Centre de coordination Occitanie du dépistage des cancers (CRCDC-OC), les professionnels de santé du Nord Aveyron ont proposé aux habitantes de venir se faire dépister au cours de **journées « Santé femmes »** :

- **Le 19 septembre à Mur de Barrez**
- **Le 20 novembre à Espalion**

Afin d'identifier les dames éligibles, les coordinateurs de la CPTS-NA ont travaillé à partir des listes mises à disposition des médecins généralistes sur Ameli-Pro. Ces listes ont fait l'objet d'une mise à jour grâce aux informations détenues par le CRCDC et par les médecins au niveau des dossiers médicaux. Ce travail minutieux a permis d'identifier « au plus juste » les dames éligibles et de les contacter ensuite par téléphone pour les inviter à participer aux journées.

Les plannings des RDV ont été remplis à 104 %. Les demandes supplémentaires ont fait l'objet d'une prise de RDV ultérieure avec une sage-femme ou un médecin généraliste.

Les femmes âgées de 25 et 65 ans ont pu bénéficier d'un **dépistage du cancer du col de l'utérus**, examen réalisé par un médecin ou une sage-femme.

Dans le cadre de Octobre Rose, la CPTS NORD AVEYRON coorganise avec le CRCDC AVEYRON une

Journée prévention des cancers féminins

LE 20 NOVEMBRE 2025

8H30 - 12H30 RDV à la Maison de Santé d'Espalion 14 Espace Alexandre Bessière

14H00 - 17H30 RDV à la Maison Médicale d'Espalion 7 Espace Alexandre Bessière

• Dépistage du cancer du col de l'utérus de 25 ans à 65 ans

• Dépistage du cancer colorectal de 50 ans à 74 ans

• Conseils en Nutrition Santé

• Informations dépistage sur le cancer du sein

TOUTES CONCERNÉES, INFORMONS-NOUS, DÉPISTONS-NOUS !

Informations & Inscriptions : 05 65 47 97 17 ou Nathalie COLIN 06 87 59 22 82

CPTS-NA DÉPISTAGE DES CANCERS Centre de coordination Occitanie L'Assurance Maladie Aupair L'assurance à petit prix FAISONS LE SEIN



Au total, **56 femmes ont été reçues** par une sage-femme ou un médecin généraliste dans le cadre du dépistage du cancer du col de l'utérus. Les femmes éligibles au dépistage du cancer colorectal ont également reçu un kit de dépistage, celles éligibles au dépistage du cancer du sein ont pu soit bénéficier d'un RDV, soit d'un accompagnement pour une prise de RDV ultérieure.

Par ailleurs, un buste a également permis aux femmes de s'initier à l'autopalpation, et celles qui le souhaitaient ont pu recevoir de nombreux conseils pour une bonne hygiène de vie, autour d'une collation équilibrée.

A noter 2 dames se sont présentées sans RDV à Espalion et ont pu être reçues malgré tout.

Par ailleurs, les plannings étant compacts, une dizaine de dames a été orienté vers une sage-femme ou un médecin, avec un RDV pris par l'équipe de coordination.

100% des femmes ont été très satisfaites ou satisfaites de l'accueil téléphonique et de la prise en charge dans la MSP.

Certaines femmes n'avaient pas réalisé de suivi gynécologique depuis plusieurs années. Parmi les raisons invoquées, on retrouve notamment le manque de temps, la peur du résultat, ou encore des difficultés de prise de rendez-vous.

Par ailleurs, la CPTS-NA a coorganisé avec la Mairie d'Espalion et la Ligue contre le Cancer Aveyron la journée dédiée à Octobre Rose organisée le dimanche 19 octobre à Espalion, à laquelle les professionnels d'Espalion ont également participé.



Indicateur 2025 :

Patientèle de 25 à 65 ans qui a bénéficié du remboursement d'un acte de dépistage du cancer du col de l'utérus en 2025 : données neutralisées.

CANCER DU SEIN

La campagne pour le dépistage du cancer du sein s'est également déroulée au moment d'Octobre Rose avec la participation de toutes les MSP, pharmacies et cabinets médicaux.

Par ailleurs, la CPTS Nord Aveyron a pris la suite de l'**accompagnement** proposé par le Comité de Sensibilisation de Dépistage pour les Cancers avec le soutien des élus locaux, des professionnels de santé et de l'hôpital de Rodez et de Saint-Flour pour **l'organisation des transports** pour la réalisation des mammographies des dames qui ont des difficultés à se déplacer. La CPTS fait ainsi le lien avec les bénévoles, les communes (pour le prêt de minibus) et l'hôpital de Rodez, qui réserve des créneaux horaires dédiés 1 mardi après-midi par mois. Concernant le secteur d'Argences en Aubrac, les transports sont toujours proposés vers St-Flour par le biais de la pharmacienne.

Pour les dames qui peuvent se déplacer mais qui rencontrent des difficultés à obtenir un rdv, la CPTS-NA propose également un accompagnement à la prise de RDV.

La CPTS-NA a ainsi actualisé sa communication (affichage MSP et pharmacies).



En 2025, **47 dames** ont été accompagnées pour la réalisation de leur mammographie (prise de RDV avec ou sans transport). A noter, cette année a été celle de la transition suite à la cessation d'activité, au printemps, du Comité de sensibilisation pour le dépistage des cancers en Aveyron qui proposait du co-voiturage aux dames pour accéder à la mammographie. Ainsi, aucun transport n'a été organisé au 1er trimestre.

Indicateur 2025 :

Patientèle de 50 à 74 ans qui a bénéficié du remboursement d'un acte de dépistage du cancer du sein en 2025 : 61,1% (objectif ACI 2025 : 58%)

Valeur 2024 : 58%, valeur bilan 2021 : 52%

CANCER DU COLON

L'ensemble des MSP, pharmacies et cabinets médicaux ont participé à la campagne de Mars Bleu avec la mise en place d'un affichage et la mise à disposition de documentations. Une communication grand public a également été effectuée sur le site internet de la CPTS-NA et sur Facebook.

2 actions ont été menées sur les marchés à St Amans des Côts et Argences en Aubrac en partenariat avec le CRCDC-OC.

La distribution de kits a été organisée tout au long du mois de Mars et même tout au long de l'année dans les Maisons de Santé et pharmacies du Nord Aveyron.



CPTS Nord Aveyron

Sponsorié

...

♥ « #MarsBleu, mois de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal.
Quels sont les facteurs de risques du cancer colorectal et comment les éviter ? » ♥

Vous pouvez notamment adopter :

- 🕒 Une alimentation riche en fibre
- 🏃 Une activité physique régulière
- 🕒 Une consommation raisonnée de viande rouge et de charcuterie
- Et vous abstenir de fumer ! 😊

Vous avez entre 50 et 74 ans, pour effectuer un dépistage, demandez un kit :

- 👉 à votre médecin ou à votre pharmacien
- 👉 ou commander-le en ligne sur :
<https://monkit.depistage-colorectal.fr/#/accueil>

Apprenez-en plus sur les facteurs de risques, en cliquant sur la vidéo ci-dessous :

👉 <https://occitanie-depistagecancer.fr/wp-content/uploads/2024/03/MARS-BLEU-EPISODE-3.mp4>

Plus d'informations sur le dépistage :

👉 <https://occitanie-depistagecancer.fr/depistage-du-cancer-colorectal/>

Indicateur 2025 :

Patientèle de 50 à 74 ans qui a bénéficié du remboursement d'un acte de dépistage du cancer du colon en 2025 : 39,7% (objectif ACI 2025 : 35%)

OK MAMAN, JE LÂCHE LA CLOPÉ
ET TOI, TU FAIS TON
DÉPISTAGE COLORECTAL!



SIMPLE, RAPIDE ET GRATUIT,
IL PEUT VOUS SAUVER LA VIE !
SOYEZ ACTEURS DE VOTRE SANTÉ



Préndre rendez-vous
Récupérez facilement
votre kit de dépistage
chez votre médecin,
votre pharmacien ou
en ligne.



▪ PREVENTION COLLEGES

Préambule :

Ce projet s'ancre dans une collaboration étroite avec :

- **Les professionnels des 5 collèges du Nord Aveyron** en s'appuyant sur le soutien des chefs d'établissement, des infirmières scolaires, des CPE et l'ensemble des enseignants impliqués.
- **Les professionnels de la CPTS-NA engagés et repérés sur le territoire** : médecins généralistes, sage-femmes, infirmières de prévention ASALEE, psychologues, diététicienne, IPA, orthoptiste, psychomotricienne qui ont assuré l'animation des différents ateliers proposés aux élèves.
- **Pour les collèges du territoire Aubrac, Carladez, Viadène, les équipes de la Communauté de Communes ACV** dont la coordinatrice lecture publique/médiathèque et l'animatrice jeunesse.
- **Le CRCDC Occitanie** pour l'appui et les supports pédagogiques HPV
- **La Maison de protection des familles du groupement de Gendarmerie de l'Aveyron** avec l'intervention des gendarmes sur la thématique du cyberharcèlement.

Toutes les actions présentées ci-après ont été possibles grâce au soutien de l'ARS et au soutien financier conséquent de la MSA « Coup de pouce prévention », de la CPAM et de la CAF.

A noter que pour toutes les thématiques, un **questionnaire de satisfaction** a été complété par les jeunes. Ces questionnaires ont fait l'objet d'une évaluation complète dans le cadre des indicateurs demandés par la MSA (cf. annexe 9).

1. HPV

Dans le cadre de la campagne nationale 2025, 2 sage-femmes ont animé des ateliers d'information **et de sensibilisation des élèves** : c'est quoi un papillomavirus ? Comment on l'attrape et à quoi sert la vaccination ?

Au total, les 2 sage-femmes ont réalisé 11 interventions auprès des élèves de 5èmes des collèges du Nord Aveyron :

- 9 octobre : collège Denayrouze d'Espalion (3 classes)
- 16 octobre : collège Immaculée Conception d'Espalion (3 classes)
- 16 octobre : collège de Laguiole (1 classe)
- 17 novembre : collège de la Viadène (2 classes)
- 24 novembre : collège de Mur de Barrez (2 classes)

Cette action a pu être réalisée grâce aux outils pédagogiques développés par le CRCDC-OC, à la mobilisation des équipes pédagogiques des collèges et l'équipe de coordination de la CPTS NA.

2. Santé sexuelle (consentement)

Intervention dans les collèges du Nord Aveyron de **Céline Pernot et Katia Favre des Côtes, sage-femmes**, sur la thématique du **consentement** auprès des élèves de 3ème scolarisés dans les 5 collèges : Denayrouze et Immaculée Conception à Espalion, Collège de la Viadène à St Amans des Côts, collège du Carladez à Mur de Barrez, collège de Laguiole.

Au total en 2025 : 15 interventions auprès de 8 classes de 3èmes.

Tous les élèves des collèges du Nord Aveyron ont été concernés par ces interventions.



INTERVENTIONS CONSENTEMENT

dans 5 collèges du Nord Aveyron

Grâce à des mises en situation sous la forme de **petits jeux de rôle**, les professionnels ont pu libérer la parole et sensibiliser les élèves sur le thème du consentement sous ses différentes formes : au quotidien, en amour, en amitié, au travail ... afin de mieux percevoir ce que l'on entend par un « OUI ! », « MMMMOUAIS... ! », par un « NON ! », un NNNNNNon... », par un « PEUT-ETRE, FAUT VOIR... », un « JE NE SAIS PAS TROP », un « ZZZZZRRRRFFFF... » etc. On a parlé de langage verbal, non verbal, de zone grise, vers qui se tourner en cas de besoin, les risques encourus en cas de non-respect du « non ».

En conclusion, la diffusion d'une vidéo faisant l'analogie avec une tasse de thé a permis de synthétiser les éléments clés de manière drôle et ludique.

Un **flyer** mentionnant plusieurs lieux et professionnels ressources sur le territoire ainsi que des n° vert a été actualisé et distribué. L'objectif est que les jeunes disposent des interlocuteurs locaux pour savoir qui contacter en cas de question ou de problème.

3. Nutrition

En lien avec les équipes du collège Denayrouze et du collège Immaculée Conception d'Espalion, les professionnels de santé de la CPTS Nord Aveyron sont intervenus auprès des collégiens pour les élèves en classe de 6ème (3 classes par collège).

Les collèges ont proposé aux élèves un petit déjeuner équilibré pour bien démarrer cette journée.

En suivant, les élèves ont été sensibilisés à différentes problématiques de la nutrition telles que la composition des aliments transformés (importance des gras et sucres notamment), les familles d'aliments, la balance énergétique, le lien entre équilibre alimentaire et alimentation plaisir, l'hydratation...

Ces ateliers étaient animés, en alternance par les professionnels de la CPTS NA et par les enseignantes de Sciences de la Vie et de la Terre et de Physique Chimie.

L'importance de l'activité physique n'a pas été oubliée avec un temps dédié au sport avec le professeur d'éducation physique.



4. Harcèlement

Sensibilisation collégiens :

Les professionnels de la CPTS Nord Aveyron ont contribué à informer et sensibiliser des collégiens du Nord Aveyron sur le harcèlement.

Ces actions ont été organisées à Espalion en lien avec les infirmières scolaires et équipes pédagogiques, et à Laguiole, Saint Amans des Côts et Mur de Barrez dans le cadre global du projet « CDI et médiathèques » porté par la communauté de communes Aubrac, Carladez et Viadène.

Au total en 2025 : 13 interventions auprès de 7 classes de 4èmes.

Les professionnels de la CPTS-NA impliqués dans ces actions sont : Karine MARTY POUJOL et Marion DELMAS, psychologues.

A chaque fois, les interventions se font en petits groupes de 10-15 élèves et comprennent deux temps complémentaires :

- *Échanges par le biais de mises en situations avec des saynètes jouées par les élèves (avec plusieurs rôles : le harcelé – le harceleur – les témoins/observateurs)*

Les situations proposées étaient à chaque fois liées au quotidien des collégiens (moqueries, racket, rejet ou mise à l'écart sur la cour de récréation, au self...). A chaque fin de saynète, les intervenantes et les collégiens « spectateurs » analysent la situation, les réactions afin de déconstruire les mécanismes du harcèlement pour ensuite proposer des solutions.

- *Zoom sur le cyberharcèlement – par la Maison de protection des familles du groupement de Gendarmerie de l'Aveyron avec l'intervention des gendarmes*

Aborder ce sujet a permis de libérer la parole et de mettre des mots sur des violences que peuvent subir quotidiennement les collégiens :

- C'est quoi ?
C'est une violence : verbale, physique, psychologique de la part d'une ou plusieurs personnes
C'est tout ça : moquerie, critiques, insultes, coups, humiliations, mise à l'écart, rumeurs...
- C'est où ?
C'est partout : à l'école, au collège, au Lycée, à la Fac, au travail, sur les réseaux sociaux.
- C'est qui ?
C'est un/des Harceleurs, une ou plusieurs victimes et souvent un ou plusieurs témoins :
- Qu'est-ce que tu fais toi ? Si tu le subis ? Si tu es témoin ?
Bref, confrontée au HARCELEMENT ? ON EN PARLE !

Tous les collégiens sont repartis avec un **flyer** mentionnant plusieurs lieux et professionnels ressources sur le territoire ainsi que des n° vert. Le flyer a été actualisé en 2025.

Cette thématique d'actualité a donné lieu à Espalion le 29 avril au collège Denayrouze et le 16 octobre au Collège Immaculée Conception d'Espalion, à 2 **soirées conférences, d'échanges, d'information et de prévention, à l'attention des parents et des ados**. Plus de 70 d'entre eux étaient présents !

Ces sujets furent présentés et développés par les professionnels engagés du territoire : une psychologue, une orthoptiste, une psychomotricienne, la Maison de Protection des Familles et de la gendarmerie locale ; en s'appuyant sur les ressources locales : le Centre Social Espalion-Estaing, la Mairie d'Espalion et son conseiller numérique.

Cf. Revue de Presse en Annexe 10.



Perspectives

Alors que le paradigme d'intervention auprès des jeunes fait l'objet d'évolutions importantes dans l'objectif de soutenir de manière globale le renforcement de leurs compétences psycho-sociales, la CPTS-NA prépare et accompagne la transition, en lien avec les collèges partenaires. Ainsi, lors des bilans de fin d'année, cette évolution a été présentée à toutes les directions comme cela avait été convenu lors d'une rencontre avec l'Education nationale (infirmière conseillère technique) et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Par ailleurs, le coordinateur CPTS-NA de ces actions de prévention, Victorien TREPP, de formation initiale Educateur spécialisé, a validé en 2025 la formation "Soutenir le développement des compétences psycho-sociales : posture professionnelle et outils pratiques".

Mission 4 : Accompagnement des professionnels

▪ Communication interne et externe

- Nombre d'adhérents à la CPTS-NA au 31/12/2025 : 159 (dont 125 professionnels de santé libéraux au sens du code de la santé publique)
- Le Site internet de la CPTS-NA est mis régulièrement à jour. Un prestataire externe gère la maintenance technique.

L'annuaire des ressources territoriales est en ligne sur le site internet :

<https://cpts-nord-aveyron.fr/annuaire-de-sante/>

Tous les professionnels de santé du territoire y sont recensés. Cet annuaire est actualisé régulièrement.

L'espace adhérent est accessible depuis le site internet de la CPTS-NA par tous les adhérents : <https://cpts-nord-aveyron.fr/espace-adherent-1/>

Cet espace donne notamment accès à des ressources professionnelles par parcours et ressources plus générales. En 2025, les ressources ont fait l'objet d'une actualisation régulière. Ont également été ajoutées les ressources suivantes : travaux Projet de santé 2026-2030, page Insuffisance cardiaque, ressources territoriales sur la santé des soignants (cf. Annexe 11).

Les pages Facebook et LinkedIn sont alimentées chaque semaine :



<https://www.facebook.com/cpts.na>



<https://www.linkedin.com/company/80567932/admin/>

Elles apportent, au quotidien, de la visibilité sur les actions menées et permettent de valoriser l'implication des professionnels adhérents.

Par ailleurs, toujours pour améliorer la communication, une Newsletter est envoyée aux adhérents et partenaires 2 fois/an (janvier 2025 et juillet 2025 – archives téléchargeables sur le site : <https://cpts-nord-aveyron.fr/newsletter/>).

▪ Guide d'accueil des professionnels de santé

Le guide est disponible depuis fin 2022 et remis à chaque interne venant en stage sur le territoire. En 2025, il a été actualisé.

▪ Attractivité du territoire

ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE



Intervention auprès des étudiants en soins infirmiers de Rodez
22 avril, IFMS de Rodez



Forum métiers du soin, de la santé et de l'autonomie
8 avril, collèges de Laguiole et de St-Amans-Des-Cots



Immersion de futurs médecins
7 juin, Buron de La Sistre

En 2025, la CPTS-NA a participé à différents évènements :

- Le 3 février 2025, la CPTS-NA était présente au **Forum métiers organisé par l'IFMS de Rodez** et a pu échanger avec de nombreux étudiants infirmiers et aides-soignants.
- Samedi 15 mars 2025, en lien avec la cellule Accueil Médecins Aveyron, la CPTS-NA a facilité **l'accueil d'internes en médecine générale pour les Traces du Fromage**.
- Les vocations se suscitant au plus jeune âge, les professionnels de santé du Nord Aveyron ont participé avec plaisir aux **forums métiers du soin, de la santé et de l'autonomie dans les collèges de Laguiole et de Saint-Amans-des-Cots**, le 8 avril 2025. Ces forums, organisés par l'intercommunalité Aubrac, Carladez, Viadène, ont réuni plusieurs partenaires aux côtés de la CPTS-NA : la Fédération ADMR de l'Aveyron, l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé du Centre hospitalier de Rodez et de Sens Action. Les professionnels ont pu faire connaître leurs métiers : ergothérapeute, infirmier libéral et salarié, infirmier de prévention, kinésithérapeute, médecin, pharmacien, podologue-pédicure ; auprès des 120 élèves de 4^{ème} et 3^{ème} présents.
- Le 22 avril 2025, les coordinatrices du Contrat Local de Santé Aubrac Carladez Viadène et de la CPTS Nord-Aveyron sont venues à la rencontre des **étudiants infirmiers de l'Institut de Formation aux Métiers de la Santé du CH Rodez**. L'objectif était de leur présenter les modalités de coordination en santé qui sont développées localement, sur un territoire donné, de manière très concrète, dans deux cadres complémentaires : celui d'un CLS et celui d'une CPTS. En Nord Aveyron, dans le secteur de la santé, de nombreux projets aboutissent parce qu'ils sont menés en complémentarité entre les partenaires et parce qu'ils font appel aux compétences des uns et des autres.
- Samedi 7 juin 2025, **journée d'immersion en Nord Aveyron pour 4 internes** : visite de la coutellerie de Laguiole le matin et du Service de Soins de Suite et Réadaptation du CH d'Espalion l'après-midi, avec sur le temps du midi

déjeuner dans un buron traditionnel, pour une immersion authentique à la découverte des spécialités aveyronnaises et de ce patrimoine emblématique. Un moment convivial partagé avec des membres de la CPTS du Nord Aveyron, venus échanger dans un cadre informel et chaleureux sur les modalités d'exercice en Nord Aveyron.

- Jeudi 18 décembre 2025, les professionnels de la CPTS-NA ont participé au **forum métiers du collège de l'Immaculée Conception** à Espalion, avec une présentation aux élèves des 3 classes de 3^{ème} des métiers de médecin généraliste, d'infirmier et de masseur kinésithérapeute (participation d'un interne en stage sur le territoire et d'une IDE).

Par ailleurs, le 1^{er} juillet 2025, l'équipe de coordination de la CPTS-NA a participé à une **réunion entre la Cellule Accueil Médecins, le PETR du Haut Rouergue et la Communauté de Communes ACV, pour échanger sur des axes de travail communs en faveur de l'attractivité médicale**. Des mises en œuvre concrètes découleront de cette rencontre dans le prochain projet de santé de la CPTS.

▪ Accompagnement secteurs en tension

La CPTS-NA a contribué activement à la mise en place des consultations avancées au sein de la MSP Aubrac-Laguiole suite au départ en retraite des 2 médecins généralistes au 31/12/2025 :

- Mobilisation des médecins et de l'IPA du territoire
- Facilitation des démarches liées à la création des cabinets secondaires (Conseil de l'Ordre et CPAM)
- Sensibilisation des élus locaux et conventionnement pour la mise à disposition de bureaux de consultation
- Liaison ARS et CTS pour adaptation du zonage et classement de Laguiole en ZIP (ainsi qu'Entraygues sur Truyère)
- Définition des modalités de fonctionnement et de financement du secrétariat et autres frais de fonctionnement de la MSP
- Renforcement de la communication et réflexion sur les solutions relais qui pourraient être identifiées au-delà de 2026 (docteurs juniors notamment)

▪ Interconnaissance des acteurs

Plusieurs réunions et **rencontres partenaires** ont été organisées, pour présentation de la CPTS-NA, développement de partenariats ... Ces actions sont nécessaires pour évaluer de manière régulière les besoins du territoire et pour s'assurer de la bonne articulation des projets portés par la CPTS-NA avec les autres projets développés par les partenaires, chacun dans son cadre d'intervention. Entre autres :

- Intercommunalité ACV : échanges réguliers avec le chargé de mission mobilité (présentations en MSP évolution du transport solidaire, transport à la demande et autres solutions dont le covoiturage), la chargée de mission Accueil Attractivité & Développement économique + participation de la CPTS-NA au COPIL et Cotech CLS ACV
- Intercommunalité 3CLT : échanges réguliers avec la chargée de mission Accueil et Attractivité du PETR et la coordinatrice CTG
- Autres : Communauté 360, Lions'S club Haut-Rouergue et France Parkinson (soirée à Espalion le 27/11/25), Ligue contre le Cancer, Valadou (présentations en MSP), Centres sociaux, CMP, CH Espalion, TAS Espalion (27/06/25), D CLIC - MDAF (18/03/25), Unité Psycho-périnatité CH Rodez (présentation 13/03/25), ...

A noter, l'équipe de la CPTS-NA partage régulièrement son expérience avec les **autres CPTS du département**.

- ➔ Participation de la CPTS-NA à la **rencontre des coordinateurs des CPTS du département** organisée le 3 juin 2025 par la CPAM de l'Aveyron.
- ➔ Participation des coordinateurs CPTS-NA aux côtés des autres coordinatrices de CPTS de l'Aveyron à la "**Rencontre de la coopération territoriale en Occitanie**", à Mauglise le 2 octobre 2025.

Par ailleurs, l'équipe de coordination de la CPTS-NA était présente aux **journées nationales de la FCPTS** à Montpellier les 5 et 6 novembre 2025 pour 2 jours de conférences, de partages d'expérience et de rencontres.

Mission 5 : Démarche qualité

▪ Outils de coordination

La CPTS-NA contribue au déploiement des outils numériques de coordination :

- Tout au long de l'année, promotion et déploiement de l'outil de coordination **SPICO Discussion** et de **SPICO Dossiers** (dans le cadre du parcours Enfants) : accompagnement des professionnels à l'utilisation de l'outil.
- Participation aux **groupes de travail E-santé Occitanie**



Nombre d'adhérents de la CPTS-NA avec un compte SPICO dossier actif : 68.

Participation de la CPTS-NA au **tour d'Occitanie des pratiques e-santé qui a fait escale à Rodez le 27 mai 2025**. Objectif : échanger sur les dynamiques du territoire et laisser la parole aux professionnels de terrain. La CPTS-NA a pu partager ses usages E-Santé (SPICO, Medimail et ViaTrajectoire) dans le cadre du parcours pour les enfants présentant des troubles du neurodéveloppement, et a pu rappeler l'importance des outils numériques pour fluidifier certains parcours.

▪ RGPD

En 2025, la CPTS-NA a poursuivi ses travaux autour de la mise en conformité RGPD :

- Poursuite accompagnement avec l'appui du cabinet d'avocats spécialisés qui accompagnait déjà la CPTS précédemment (réunions 23/01, 07/07, 02/09, 16/09 et 10/10/25)
- Signature de l'accord co-traitement données personnelles GIP E-Santé Occitanie 22/10
- Nouveau Registre de traitement des données
- Utilisation depuis septembre 2025 de la solution sécurisée d'hébergement des données NetExplorer mise à disposition par l'ARS Occitanie.

Mission 6 : Crise Sanitaire

Le plan de gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles de la CPTS-NA validé en janvier 2024 par l'ARS Occitanie a fait l'objet d'une actualisation en 2025, validé en Conseil d'Administration le 23 septembre 2025 :

- Actualisation de l'annuaire des référents intra-zones et des membres de la cellule de crise mobilisables
- Actualisation de l'annuaire des adhérents
- Actualisation des moyens matériels et humains des établissements et collectivités

Le plan de gestion SSE actualisé a été adressé à l'ARS et la CPAM le 9 janvier 2026.

Représentation de la CPTS-NA

La CPTS-NA est représentée dans les différentes instances et groupes de travail suivants :

Conseil Territorial de Santé de l'Aveyron dont Commission santé mentale (Nathalie COLIN ou Bénédicte GILET-BOURGEON) et Commission usagers

La CPTS-NA participe également au Bureau de cette instance.

Groupe de travail DRDFE (Nathalie COLIN ou Bénédicte GILET-BOURGEON)

Groupes de travail E-santé Occitanie SPICO (Bénédicte GILET-BOURGEON)

Bureau du DAC 12 (Dr Philippe NEKROUF)

Comité Départemental Charte Romain Jacob (accès aux soins des personnes en situation de handicap) – (Bénédicte GILET-BOURGEON)

Commission Ville-Hôpital CH Rodez (Dr Madeleine MIROUZE)

COPIL et groupes de travail MSA Charte Famille (Bénédicte GILET-BOURGEON)

Collectif des professionnels au service des personnes âgées de l'Aveyron (Bénédicte GILET-BOURGEON)

Comité ARS E-Santé (Nathalie COLIN ou Bénédicte GILET-BOURGEON) – pas de réunion en 2025

Actualisation projet de santé 2026-2030

Afin de renouveler la convention ACI en 2026, une actualisation du projet de santé de la CPTS est nécessaire. En 2025, la CPTS-NA a donc travaillé activement à l'actualisation de son projet de santé pour la période 2026-2030.

Deux temps forts :

- ➔ Un premier temps via un questionnaire en ligne permettant d'évaluer les besoins et les actions à réaliser, adressé fin avril aux professionnels et partenaires ;
- ➔ Un second temps via les groupes de travail qui se sont réunis 2 fois en Juin/juillet et Octobre/Novembre :

Groupe de travail ACCÈS AUX SOINS ET ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS / ATTRACTIVITÉ :

- Accès aux soins – Réunion du 24/06/2025 et du 16/10/2025
- Accompagnement des professionnels de santé / Attractivité – Réunion du 24/06/2025 et du 16/10/2025

Groupe de travail PREVENTION : réunion du 27/06/2025 et du 17/10/2025

Groupe de travail PARCOURS ENFANTS : réunion 01/07/2025 et 26/09/2025

Groupe de travail AUTRES PARCOURS : réunion du 10/07/2025 et 07/11/2025

Cf. Annexe 12 : Résultats questionnaire et comptes rendus de réunion groupes de travail

Le nouveau projet de santé fera l'objet d'une validation par l'ARS courant du 1^{er} trimestre 2026.

Vie associative

Nombre d'adhérents en 2025 : 159

Assemblée générale ordinaire annuelle : 5 avril 2025

Réunions du Conseil d'Administration : 3 mars 2025, 22 mai 2025, 23 septembre 2025, 15 décembre 2025

Composition du Conseil d'Administration :

Pour le collège pluriprofessionnel représentatif de l'ensemble des professionnels de santé libéraux

Argences-en-Aubrac : Dr Gaulier (titulaire), Mme Bors (suppléante)

Bozouls : Mr Barral (titulaire), Dr Rouvelet (suppléant)

Entraygues-sur-Truyère : Mme Rouquette (titulaire)

Espalion : Mme Marty (titulaire), Dr Mirouze (titulaire), Dr Fabre et Dr Lemouzy (suppléants), Dr Mercier (titulaire laboratoire)

Estaing : Mme Roquelaure (titulaire), Mme Frayssou (suppléante)

Laguiole : Dr Nekrouf (titulaire), Mme Bourrier (suppléante)

Mur-de-Barrez : Dr Alazard (titulaire)

Saint-Amans-des-Cots : Dr Marcillac (titulaire), Mme Gravillon (suppléante)

Saint-Chély-d'Aubrac : Mme Carlus (titulaire)

Saint-Côme d'Olt : Mme Vezy (titulaire), Mme Turlan (suppléante)

Pour le collège représentatif de l'ensemble des professionnels de santé salariés et acteurs sanitaires

Titulaires : Directeur CH Espalion, Mme Caumes (ASSAD), Mme Latapie-Bouloc (CH Sainte Marie), Mme Rossignol (UDSMA), Directeur DAC 12

Suppléants : Représentant CH Espalion, Mme Mialet (ASSAD), Mme Bertrand (CH Sainte Marie), Mme Maurel (DAC 12)

Pour le collège représentatif de l'ensemble des acteurs sociaux et médico-sociaux

Titulaires actuels : Directeur EHPAD Argences, Directeur Résidence St Jean St Amans, Mme Garric Salomon (MAS St Côme), Mr Vigneron (ADMR), Mme Cristofari (Fédération ADMR 12), Mme Nugon (Petite Enfance CC ACV)

Suppléants : Représentant EHPAD Argences, Représentant Résidence St Jean St Amans, Représentant MAS St Côme

Pour le collège des élus locaux

Titulaires : Mr Valadier – Président Communauté de Communes ACV ou son représentant, Mr Bessière – Président Communauté de Communes CLT ou son représentant, Mr Viala – Président Conseil Départemental ou son représentant

Pour collège des usagers de santé

Titulaires : Mr Gayraud (UNAFAM), Mme Hochart (UDAF)

Suppléante : Mme Carette (Famille rurale)

Composition du Bureau de l'Association :

- Présidente : Dr Christine GAULIER, Médecin généraliste à Argences en Aubrac
- Vice-Président : Dr Philippe NEKROUF, Médecin généraliste à Laguiole
- Trésorière : Dr Madeleine MIROUZE, Médecin généraliste à Espalion
- Trésorier Adjoint : Benoit BARRAL, Infirmier à Bozouls
- Secrétaire Générale : Roselyne ROSSIGNOL, Directrice générale adjointe ALTRIANE
- Secrétaire Adjoint : Jean BRIDET, Directeur CHI Espalion

Equipe projets :

Directrice : Nathalie COLIN

Coordinatrice de projets : Bénédicte GILET-BOURGEON

Coordinateur de santé : Victorien TREPP

ANNEXES

Annexe 1 : Etat des lieux des SNP en Nord Aveyron - Thèse « Gestion des soins non programmés au sein de la CPTS du Nord Aveyron et impact sur le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population »

Annexe 2 : Parcours Enfants – Extraits Annuaire des ressources Espace Adhérents

Annexe 3 : Parcours Enfants - Liste des RCP enfants 2025

Annexe 4 : Parcours Enfants - Dates et liste des réunions Education nationale 2025

Annexe 5 : Parcours Enfants - Santé enfants protégés CPTS-NA

Annexe 6 : Parcours Cancérologie – Comptes-rendus de réunions

Annexe 7 : Parcours personnes âgées - ReTex ICOPE ETVPD 2025 04 04

Annexe 8 : Campagne de communication CPTS-NA SEV 2025

Annexe 9 : Prévention collégiens – évaluation collégiens

Annexe 10 : Prévention collégiens – Revue de Presse conférences parents / ados

Annexe 11 : Site CPTS-NA_Espace adhérents Nouvelles rubriques

Annexe 12 : Projet de Santé 2026 – 2030 Résultats des questionnaires et CR des groupes de travail

ANNEXE 1

Etat des lieux des SNP en Nord Aveyron - Thèse « Gestion des soins non programmés au sein de la CPTS du Nord Aveyron et impact sur le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population »

Année 2025

2025 TOU3 1055

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement
par

Camille GILLET

Le 10 JUIN 2025

**Gestion des soins non programmés au sein de la CPTS du Nord Aveyron et impact
sur le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population**

Directeur de thèse : Dr Philippe NEKROUF

JURY :

Monsieur le Professeur Stéphane OUSTRIC

Président

Monsieur le Professeur Jean-Christophe POUTRAIN

Assesseur

Monsieur le Docteur Philippe NEKROUF

Assesseur

**UNIVERSITÉ
DE TOULOUSE**

FACULTÉ DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical
Doyen - Directeur: Pr Thomas GEERAERTS

Tableau du personnel Hospitalo-Universitaire de médecine
2024-2025

Professeurs Honoraire

| | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Doyen Honoraire | M. CHAP Hugues | Professeur Honoraire | M. GHISOLFI Jacques |
| Doyen Honoraire | M. GUIRAUD-CHAUMEIL Bernard | Professeur Honoraire | M. GLOCK Yves |
| Doyen Honoraire | M. ROUGE Daniel | Professeur Honoraire | M. GOULI Jean-Louis |
| Doyen Honoraire | M. SERRANO Elie | Professeur Honoraire | M. GRAND Alain |
| Doyen Honoraire | M. VINEL Jean-Pierre | Professeur Honoraire | M. HOFF Jean |
| Professeur Honoraire | M. ABBAL Michel | Professeur Honoraire | M. JOFFRE Francis |
| Professeur Honoraire | M. ADER Jean-Louis | Professeur Honoraire | M. LAGARRIGUE Jacques |
| Professeur Honoraire | M. ADOUE Daniel | Professeur Honoraire | M. LANG Thierry |
| Professeur Honoraire | M. ARBUS Louis | Professeur Honoraire | Mme LARENG Marie-Blanche |
| Professeur Honoraire | M. ARLET Philippe | Professeur Honoraire | M. LAROCHE Michel |
| Professeur Honoraire | M. ARLET-SUAU Elisabeth | Professeur Honoraire | M. LARRUE Vincent |
| Professeur Honoraire | M. ARNE Jean-Louis | Professeur Honoraire | M. LAUQUE Dominique |
| Professeur Honoraire | M. ATTAL Michel | Professeur Honoraire | M. LAURENT Guy |
| Professeur Honoraire | M. AVET-LOISEAU Hervé | Professeur Honoraire | M. LAZORTHES Franck |
| Professeur Honoraire | M. BARRET André | Professeur Honoraire | M. LEOPHONTE Paul |
| Professeur Honoraire | M. BARTHE Philippe | Professeur Honoraire | M. LEVADE Thierry |
| Professeur Honoraire | M. BAYARD Francis | Professeur Honoraire | M. MAGNAVAL Jean-François |
| Professeur Honoraire | M. BLANCHER Antoline | Professeur Honoraire | M. MALECAZE François |
| Professeur Honoraire | M. BOCCALON Henri | Professeur Honoraire | M. MANELFE Claude |
| Professeur Honoraire | M. BONAFÉ Jean-Louis | Professeur Honoraire | M. MANSAT Michel |
| Professeur Honoraire | M. BONEU Bernard | Professeur Honoraire | M. MARCHOU Bruno |
| Professeur Honoraire | M. BONNEVAILLE Paul | Professeur Honoraire | M. MASSIP Patrice |
| Professeur Honoraire | M. BOSSAVY Jean-Pierre | Professeur Honoraire | Mme MARTY Nicole |
| Professeur Honoraire | M. BOUNHOURE Jean-Paul | Professeur Honoraire | M. MAZIERES Bernard |
| Professeur Honoraire | M. BOUTAULT Franck | Professeur Honoraire | M. MONROZIES Xavier |
| Professeur Honoraire Associé | M. BROS Bernard | Professeur Honoraire | M. MONTASTRUC Jean-Louis |
| Professeur Honoraire | M. BUGAT Roland | Professeur Honoraire | M. MOSCOVICI Jacques |
| Professeur Honoraire | M. BUJAN Louis | Professeur Honoraire | M. MURAT |
| Professeur Honoraire | M. CAHÜZAC Jean-Philippe | Professeur Honoraire associé | M. NICODEME Robert |
| Professeur Honoraire | M. CALVAS Patrick | Professeur Honoraire | M. OLIVES Jean-Pierre |
| Professeur Honoraire | M. CANTAGREL Alain | Professeur Honoraire | M. PARINAUD Jean |
| Professeur Honoraire | M. CARATERO Claude | Professeur Honoraire | M. PASCAL Jean-Pierre |
| Professeur Honoraire | M. CARLES Pierre | Professeur Honoraire | M. PERRET Bertrand |
| Professeur Honoraire | M. CARON Philippe | Professeur Honoraire | M. PESSEY Jean-Jacques |
| Professeur Honoraire | M. CARRIERE Jean-Paul | Professeur Honoraire | M. PLANTE Pierre |
| Professeur Honoraire | M. CARTON Michel | Professeur Honoraire | M. PONTONNIER Georges |
| Professeur Honoraire | M. CATHALA Bernard | Professeur Honoraire | M. POURRAT Jacques |
| Professeur Honoraire | M. CHABANON Gérard | Professeur Honoraire | M. PRADERE Bernard |
| Professeur Honoraire | M. CHAMONTIN Bernard | Professeur Honoraire | M. PRIS Jacques |
| Professeur Honoraire | M. CHAVOIN Jean-Pierre | Professeur Honoraire | Mme PUEL Jacqueline |
| Professeur Honoraire | M. CHIRON Philippe | Professeur Honoraire | M. PUJOL Michel |
| Professeur Honoraire | M. CHOLLET François | Professeur Honoraire | M. QUERLEU Denis |
| Professeur Honoraire | M. CLANET Michel | Professeur Honoraire | M. RAILHAC Jean-Jacques |
| Professeur Honoraire | M. CONTE Jean | Professeur Honoraire | M. REGNIER Claude |
| Professeur Honoraire | M. COSTAGLIOLA Michel | Professeur Honoraire | M. REME Jean-Michel |
| Professeur Honoraire | M. COTONAT Jean | Professeur Honoraire | M. RISCHMANN Pascal |
| Professeur Honoraire | M. DABERNAT Henri | Professeur Honoraire | M. RIVIERE Daniel |
| Professeur Honoraire | M. DAHAN Marcel | Professeur Honoraire | M. ROCHE Henri |
| Professeur Honoraire | M. DALOUS Antoine | Professeur Honoraire | M. ROCHICCIOLI Pierre |
| Professeur Honoraire | M. DALY-SCHWEITZER Nicolas | Professeur Honoraire | M. ROLLAND Michel |
| Professeur Honoraire | M. DAVID Jean-Frédéric | Professeur Honoraire | M. ROQUES-LATRILLE Christian |
| Professeur Honoraire | Mme DELISLE Marie-Bernadette | Professeur Honoraire | M. ROUGE Daniel |
| Professeur Honoraire | M. DELSOL Georges | Professeur Honoraire | M. ROUSSEAU Hervé |
| Professeur Honoraire | M. DIDIER Alain | Professeur Honoraire | M. RUMEAU Jean-Louis |
| Professeur Honoraire | Mme DIDIER Jacqueline | Professeur Honoraire | M. SALLES Jean-Pierre |
| Professeur Honoraire | M. DUCOMMUN Bernard | Professeur Honoraire | M. SALVADOR Michel |
| Professeur Honoraire | M. DUCOS Jean | Professeur Honoraire | M. SALVAYRE Robert |
| Professeur Honoraire | M. DUFFAUT Michel | Professeur Honoraire | M. SARRAMON Jean-Pierre |
| Professeur Honoraire | M. DUPRE M. | Professeur Honoraire | M. SCHMITT Laurent |
| Professeur Honoraire | M. DURAND Dominique | Professeur Honoraire | M. SENARD Jean-Michel |
| Professeur Honoraire associé | M. DUTAU Guy | Professeur Honoraire | M. SERRE Guy |
| Professeur Honoraire | M. ESCOURROU Jean | Professeur Honoraire | M. SIZUN Jacques |
| Professeur Honoraire | M. ESQUERRE Jean-Paul | Professeur Honoraire | M. SIMON Jacques |
| Professeur Honoraire | M. FABIÉ Michel | Professeur Honoraire | M. SUC Jean-Michel |
| Professeur Honoraire | M. FABRE Jean | Professeur Honoraire | Mme TAUBER Marie-Thérèse |
| Professeur Honoraire | M. FOURNIAL Gérard | Professeur Honoraire | M. THOUVENOT Jean-Paul |
| Professeur Honoraire | M. FOURNIE Bernard | Professeur Honoraire | M. TREMOULET Michel |
| Professeur Honoraire | M. FOURTANIER Gilles | Professeur Honoraire | M. VALDIGUIE Pierre |
| Professeur Honoraire | M. FRAYSSE Bernard | Professeur Honoraire | M. VAYSSE Philippe |
| Professeur Honoraire | M. FREXINOS Jacques | Professeur Honoraire | M. VIRENQUE Christian |
| Professeur Honoraire | Mme GENESTAL Michèle | Professeur Honoraire | M. VOIGT Jean-Jacques |
| Professeur Honoraire | M. GERAUD Gilles | | |

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

Professeurs Emérites

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Professeur Emérite | M. BUJAN Louis |
| Professeur Emérite | M. CARON Philippe |
| Professeur Emérite | M. CHAP Hugues |
| Professeur Emérite | M. CLANET Michel |
| Professeur Emérite | M. DIDIER Alain |
| Professeur Emérite | M. FRAYSSE Bernard |
| Professeur Emérite | M. LANG Thierry |
| Professeur Emérite | M. LAROCHE Michel |
| Professeur Emérite | M. LAUQUE Dominique |
| Professeur Emérite | M. LEVADE Thierry |
| Professeur Emérite | M. MAGNAVAL Jean-François |
| Professeur Emérite | M. MARCHOU Bruno |
| Professeur Emérite | M. MESTHE Pierre |
| Professeur Emérite | M. MONTASTRUC Jean-Louis |
| Professeur Emérite | M. PARINI Angelo |
| Professeur Emérite | M. PERRET Bertrand |
| Professeur Emérite | M. ROQUES LATRILLE Christian |
| Professeur Emérite | M. SERRE Guy |
| Professeur Emérite | M. SIZUN Jacques |
| Professeur Emérite | Mme TAUBER Marie-Thérèse |
| Professeur Emérite | M. VIRENQUE Christian |
| Professeur Emérite | M. VINEL Jean-Pierre |

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

P.U. - P.H.
Classe Exceptionnelle et 1ère classe

| | | | |
|--------------------------------------|---|---------------------------------|--|
| M. ACAR Philippe | Pédiatrie | M. LAUQUE Dominique (C.E) | Médecine d'Urgence |
| M. ACCADBLEED Franck (C.E) | Chirurgie Infantile | Mme LAURENT Camille | Anatomie Pathologique |
| M. ALRIC Laurent (C.E) | Médecine Interne | M. LAUWERS Frédéric | Chirurgie maxillo-faciale |
| M. AMAR Jacques (C.E) | Thérapeutique | M. LE CAIGNEC Cédric | Génétique |
| Mme ANDRIEU Sandrine | Épidémiologie, Santé publique | M. LIBLAU Roland (C.E) | Immunologie |
| M. ARBUS Christophe | Psychiatrie | M. MALAVALUD Bernard (C.E) | Urologie |
| M. ARNAL Jean-François (C.E) | Physiologie | M. MANSAT Pierre (C.E) | Chirurgie Orthopédique |
| M. AUSSIEL Jérôme | Biochimie et biologie moléculaire | M. MARCHEIX Bertrand | Chirurgie thoracique cardiovascul |
| M. BERRY Antoine (C.E.) | Parasitologie | M. MARQUE Philippe (C.E) | Médecine Physique et Réadaptation |
| Mme BERRY Isabelle (C.E) | Biophysique | M. MARTIN-BLONDEL Guillaume | Maladies infectieuses, maladies tropicales |
| M. BIRMES Philippe | Psychiatrie | M. MARX Mathieu | Oto-rhino-laryngologie |
| M. BONNEVILLE Nicolas | Chirurgie orthopédique et traumatologique | M. MAS Emmanuel | Pédiatrie |
| M. BONNEVILLE Fabrice | Radiologie | M. MAURY Jean-Philippe (C.E) | Cardiologie |
| M. BROUCHET Laurent | Chirurgie thoracique et cardio-vascul | Mme MAZEREUW Juliette | Dermatologie |
| M. BROUSET Pierre (C.E) | Anatomie pathologique | M. MAZIERES Julien (C.E) | Pneumologie |
| Mme BURA-RIVIERE Alessandra (C.E) | Médecine Vasculaire | M. MINVILLE Vincent (C.E.) | Anesthésiologie Réanimation |
| M. BUREAU Christophe (C.E.) | Hépato-Gastro-Entérologie | M. MOLINIER Laurent (C.E) | Épidémiologie, Santé Publique |
| M. BUSCAIL Louis (C.E) | Hépato-Gastro-Entérologie | Mme MOYAL Elisabeth (C.E) | Cancérologie |
| M. CARRERE Nicolas | Chirurgie Générale | M. MUSCARI Fabrice | Chirurgie Digestive |
| M. CARRIE Didier (C.E) | Cardiologie | Mme NOURHASHEMI Fatemeh (C.E) | Gérontologie |
| M. CHAIX Yves | Pédiatrie | M. OLIVOT Jean-Marc | Neurologie |
| Mme CHANTALAT Elodie | Anatomie | M. OSWALD Eric (C.E) | Bactériologie-Virologie |
| M. CHAPUT Benoit | Chirurgie plastique | M. PAGES Jean-Christophe | Biologie cellulaire |
| Mme CHARPENTIER Sandrine (C.E) | Médecine d'urgence | M. PARIENTE Jérémie | Neurologie |
| M. CHAUFOUR Xavier (C.E.) | Chirurgie Vasculaire | M. PAUL Carle (C.E) | Dermatologie |
| M. CHAUVEAU Dominique | Néphrologie | M. PAYOUX Pierre (C.E) | Biophysique |
| M. CHAYNES Patrick (C.E.) | Anatomie | M. PAYRASTRE Bernard (C.E) | Hématologie |
| M. CONSTANTIN Arnaud | Rhumatologie | M. PERON Jean-Marie (C.E) | Hépato-Gastro-Entérologie |
| Mme CORRE Jill | Hématologie | Mme PERROT Aurore | Physiologie |
| M. COURBON Frédéric (C.E) | Biophysique | M. RASCOL Olivier (C.E) | Pharmacologie |
| Mme COURTADE SAIDI Monique (C.E) | Histologie Embryologie | Mme RAUZY Odile (C.E.) | Médecine Interne |
| M. DAMBRIN Camille | Chir. Thoracique et Cardiovasculaire | M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E) | Psychiatrie infantile |
| M. DE BOISSEZON Xavier | Médecine Physique et Réadapt Fonct. | M. RECHER Christian (C.E) | Hématologie |
| M. DEGUINE Olivier (C.E) | Oto-rhino-laryngologie | M. REINA Nicolas | Chirurgie orthopédique et traumatologique |
| M. DELABESSE Eric | Hématologie | M. RITZ Patrick (C.E) | Nutrition |
| M. DELOBEL Pierre | Maladies Infectieuses | M. ROLLAND Yves (C.E) | Gérontologie |
| M. DELORD Jean-Pierre (C.E) | Cancérologie | M. RONCALLI Jérôme | Cardiologie |
| Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E) | Thérapeutique | M. ROUX Franck-Emmanuel (C.E.) | Neurochirurgie |
| M. ELBAZ Meyer | Cardiologie | Mme RUYSEN-WITRAND Adeline | Rhumatologie |
| Mme EVRARD Solène | Histologie, embryologie et cytologie | M. SAILLER Laurent (C.E) | Médecine Interne |
| M. FAGUER Stanislas | Néphrologie | M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E) | Chirurgie Infantile |
| M. FERRIERES Jean (C.E) | Épidémiologie, Santé Publique | M. SANS Nicolas | Radiologie |
| M. FOURCADE Olivier (C.E) | Anesthésiologie | Mme SAVAGNER Frédérique | Biochimie et biologie moléculaire |
| M. FOURNIÉ Pierre | Ophthalmologie | M. SAVALL Frédéric | Médecine légale |
| M. GALINIER Michel (C.E) | Cardiologie | Mme SELVES Janick (C.E) | Anatomie et cytologie pathologiques |
| M. GAME Xavier (C.E) | Urologie | M. SERRANO Eli (C.E) | Oto-rhino-laryngologie |
| Mme GARDETTE Virginie | Épidémiologie, Santé publique | M. SOL Jean-Christophe | Neurochirurgie |
| Mme GASCOIN Géraldine | Pédiatrie | M. SOLER Vincent | Ophthalmologie |
| M. GEERAERTS Thomas (C.E) | Anesthésiologie et réanimation | Mme SOMMET Agnès | Pharmacologie |
| Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel (C.E) | Anatomie Pathologique | Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia | Gérontologie et biologie du vieillissement |
| M. GOURDY Pierre (C.E) | Endocrinologie | M. SOULAT Jean-Marc (C.E) | Médecine du Travail |
| M. GROLLEAU RAOUX Jean-Louis (C.E) | Chirurgie plastique | M. SOULIE Michel (C.E) | Urologie |
| Mme GUIMBAUD Rosine (C.E) | Cancérologie | M. SUC Bertrand | Chirurgie Digestive |
| Mme HANAIRE Hélène (C.E) | Endocrinologie | M. TELMON Norbert (C.E) | Médecine Légale |
| M. HUYGHE Eric | Urologie | Mme TREMOLIERES Florence (C.E.) | Biologie du développement |
| M. IZOPET Jacques (C.E) | Bactériologie-Virologie | Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E) | Anatomie Pathologique |
| M. KAMAR Nassim (C.E) | Néphrologie | M. VAYSSIÈRE Christophe (C.E) | Gynécologie Obstétrique |
| Mme LAMANT Laurence (C.E) | Anatomie Pathologique | M. VELLAS Bruno (C.E) | Gérontologie |
| M. LANGIN Dominique (C.E) | Nutrition | M. VERGEZ Sébastien | Oto-rhino-laryngologie |
| Mme LAPRIE Anne | Radiothérapie | M. YRONDI Antoine | Psychiatrie |

P.U. Médecine générale

Mme DUPOUY Julie

M. OUSTRIC Stéphane (C.E)

Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

| P.U. - P.H. 2ème classe | Professeurs Associés |
|--|---|
| <p>M. ABBO Olivier Mme BONGARD Vanina M. BOUNES Vincent Mme BOURNET Barbara Mme BREHIN Camille Mme CASPER Charlotte M. CAVIGNAC Ebérne M. COGNARD Christophe Mme DALENC Florence M. DE BONNECAZE Guillaume M. DECRAMER Stéphane M. DEGBOE Yannick M. DESPAS Fabien Mme DUPRET-BORIES Agnès M. EDOUARD Thomas Mme FARUCH BILFELD Marie M. FRANCHITTO Nicolas M. GARRIDO-STÖWHAS Ignacio M. GASQ David M. GATIMEL Nicolas M. GUERBY Paul M. GUIBERT Nicolas M. GUILLEMINAULT Laurent M. HOUZE-CERFON M. HERIN Fabrice M. LAIREZ Olivier M. LANGLAIS Tristan M. LEANDRI Roger M. LHERMUSIER Thibault M. LHOMME Sébastien M. LOPEZ Raphael Mme MARTINEZ Alejandra M. MEYER Nicolas Mme MOKRANE Fatima Mme MONTASTIER Emilie M. MOULIS Guillaume Mme PASQUET Marlène M. PIAU Antoine M. PORTIER Guillaume M. PUGNET Grégory M. RAPOSO Nicolas M. RENAUDINEAU Yves M. REVET Alexis M. ROUMIGUIE Mathieu Mme SALLÉS Juliette M. SILVA SIFONTES Stein M. TACK Ivan Mme VAYsse Charlotte Mme VEZZOSI Delphine M. YSEBAERT Loïc</p> <p>Chirurgie infantile Epidémiologie, Santé publique Médecine d'urgence Gastro-entérologie Pneumologie Pédiatrie Chirurgie orthopédique et traumatologie Radiologie Cancérologie Anatomie Pédiatrie Rhumatologie Pharmacologie Oto-rhino-laryngologie Pédiatrie Radiologie et imagerie médicale Addictologie Chirurgie Plastique Physiologie Médecine de la reproduction Gynécologie-Obstétrique Pneumologie Pneumologie Médecine d'urgence Médecine et santé au travail Biophysique et médecine nucléaire Chirurgie infantile Biologie du dével. et de la reproduction Cardiologie Bactériologie-virologie Anatomie Gynécologie Dermatologie Radiologie et imagerie médicale Nutrition Médecine interne Pédiatrie Médecine interne Chirurgie Digestive Médecine interne Neurologie Immunologie Pédo-psychiatrie Urologie Psychiatrie adultes/Addictologie Réanimation Physiologie Cancérologie Endocrinologie Hématologie</p> | <p>Professeurs Associés de Médecine Générale M. ABITTEBOUL Yves M. BIREBENT Jordan M. BOYER Pierre Mme FREYENS Anne Mme IRI-DELAHAYE Motoko Mme LATROUS Leïla M. POUTRAIN Jean-Christophe M. STILLMUNKES André</p> <p>Professeurs Associés de Médecine M. SIBAUD Vincent Dermato. Vénérologie</p> |

FACULTE DE SANTE
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

MCU - PH

| | | | |
|-------------------------------|--|----------------------------------|--|
| M. APOIL Pol Andre | Immunologie | Mme GENOUX Annelise | Biochimie et biologie moléculaire |
| Mme ARNAUD Catherine | Epidémiologie | M. GOZE Tudi | Psychiatrie d'adultes |
| Mme AUSSIEIL-TRUDEL Stéphanie | Biochimie | Mme GRARE Marion | Bactériologie Virologie Hygiène |
| Mme BASSET Céline | Cytologie et histologie | Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline | Médecine légale et droit de la santé |
| Mme BAUDOU Eloïse | Pédiatrie | Mme GUYONNET Sophie | Nutrition |
| Mme BELLIERES-FABRE Julie | Néphrologie | M. HAMDI Safouane | Biochimie |
| Mme BENEVENT Justine | Pharmacologie fondamentale | Mme HITZEL Anne | Biophysique |
| Mme BERTOLI Sarah | Hématologie, transfusion | M. HOSTALRICH Aurélien | Chirurgie vasculaire |
| Mme BOST Chloé | Immunologie | M. IRIART Xavier | Parasitologie et mycologie |
| Mme BOUNES Fanny | Anesthésie-Réanimation | Mme JONCA Nathalie | Biologie cellulaire |
| M. BUSCAIL Etienne | Chirurgie viscérale et digestive | M. KARSENTY Clément | Cardiologie |
| Mme CAMARE Caroline | Biochimie et biologie moléculaire | M. LAPEYRE-FESTRE Maryse | Médecine vasculaire |
| Mme CANTERO Anne-Valérie | Génétique | Mme LARGEAUD Laëtitia | Pharmacologie |
| Mme CARFAGNA Luana | Pédiatrie | Mme LEGRAND - ABRAVANEL Florence | Hématologie |
| Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie | Nutrition | M. LEPAIGNE Benoit | Bactériologie Virologie Hygiène |
| Mme CASSAGNE Myriam | Ophthalmologie | Mme MASSIP Clémence | Biostatistiques et Informatique médicale |
| Mme CASSAING Sophie | Parasitologie | Mme MAULAT Charlotte | Bactériologie-virologie |
| Mme CASSOL Emmanuelle | Biophysique | Mme MAUPAS SCHWALM Françoise | Chirurgie digestive |
| M. CHASSAING Nicolas | Génétique | M. MONTASTRUC François | Biochimie |
| M. CLAVEL Cyril | Biologie Cellulaire | Mme MOREAU Jessika | Pharmacologie |
| Mme COLOMBAT Magali | Anatomie et cytologie pathologiques | Mme MOREAU Marion | Biologie du dév. Et de la reproduction |
| M. COMONT Thibault | Médecine Interne | Mme NOGUEIRA Maria Léonor | Physiologie |
| M. CONGY Nicolas | Immunologie | Mme PERICART Sarah | Biologie Cellulaire |
| Mme COURRON Christine | Pharmacologie | M. PILLARD Fabien | Anatomie et cytologie pathologiques |
| M. CUROT Jonathan | Neurologie | Mme PLAISANCIE Julie | Physiologie |
| Mme DAMASE Christine | Pharmacologie | Mme PUSSANT Béatrice | Génétique |
| Mme DE GLISEZINSKY Isabelle | Physiologie | Mme QUELVEN Isabelle | Immunologie |
| M. DEDOUIX Fabrice | Médecine Légale | Mme RAYMOND Stéphanie | Biophysique et médecine nucléaire |
| M. DELMAS Clément | Cardiologie | Mme RIBES-MAUREL Agnès | Bactériologie Virologie Hygiène |
| M. DELPLA Pierre-André | Médecine Légale | Mme SABOURDY Frédérique | Hématologie |
| M. DUBOIS Damien | Bactériologie Virologie Hygiène | Mme SAUNE Karine | Biochimie |
| Mme DUBUCS Charlotte | Histologie, embryologie et cytogénétique | Mme SIEGFRIED Aurore | Bactériologie Virologie |
| Mme ESQUIROL Yolande | Médecine du travail | Mme TRAMUNT Blandine | Anatomie et cytologie pathologiques |
| Mme FABBRI Margherita | Neurologie | M. TREINER Emmanuel | Endocrinologie, diabète |
| Mme FILLAUX Judith | Parasitologie | Mme VALLET Marion | Immunologie |
| Mme FLOCH Pauline | Bactériologie-Virologie | M. VERGEZ François | Physiologie |
| Mme GALINIER Anne | Nutrition | Mme VIJA Lavinia | Hématologie |
| M. GANTET Pierre | Biophysique | Mme WEYL Ariane | Biophysique et médecine nucléaire |
| Mme GENNERO Isabelle | Biochimie | | Anatomie |

M.C.U. Médecine générale

M. BRILLAC Thierry
M. CHICOUAA Bruno
M. ESCOURROU Emile

Maîtres de Conférence Associés de Médecine Générale

M. CHABARDES Arnaud
Mme DURRIEU Florence
Mme FRANZIN Emilie
Mme FRAY Isabelle
M. PEREZ Denis
M. PIPONNIER David
Mme PUECH Marielle
M. SAVIGNAC Florian
M. VERGES Yohann

Remerciements au Jury

Au Président du jury :

Monsieur le Professeur Stéphane OUSTRIC

Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse et je vous en suis reconnaissante. Je tiens à saluer votre engagement sans faille auprès des internes de médecine générale de Toulouse, ainsi que votre investissement pour mettre en valeur cette belle spécialité. Veuillez trouver ici l'expression de ma reconnaissance et de mon profond respect.

Aux membres du jury :

Monsieur le Professeur Jean-Christophe POUTRAIN

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse. Merci pour votre investissement auprès des internes de médecine générale. Soyez assuré de ma profonde gratitude.

Monsieur le Docteur Philippe NEKROUF

Merci Philippe pour absolument tout ! Que ce soit tout d'abord pour ce semestre de PN1 où j'ai appris tellement de choses auprès de vous et de Sylvie. Merci pour votre pédagogie, pour votre bienveillance, pour nous avoir fait découvrir tous les midis les spécialités de cette belle ville de Laguiole. Merci pour tout ce que vous avez fait pour la médecine générale et pour la CPTS du Nord Aveyron, les patients ont beaucoup de chance d'être entourés par une équipe aussi dynamique que la vôtre. Enfin merci pour l'accompagnement dans cette thèse, pour votre patience sûrement mise à rude épreuve mais on y est arrivé. Je vous souhaite le meilleur pour les années à venir.

Remerciements personnels

A tous les professionnels de santé que j'ai pu rencontrer durant cet internat,

A l'équipe des urgences de Rodez, mon dieu que c'était compliqué pour moi ce premier semestre mais grâce à votre encadrement et votre bienveillance j'ai appris énormément de choses. Toujours un plaisir de vous retrouver au téléphone de temps en temps ! **Juliette, Sisi, Marine, Clem, Alex** ; la crème de la crème ; tellement contente d'avoir partagé ce semestre avec vous !

A Philippe et Sylvie pour ce PN1 dans notre belle région de l'Aubrac, **Karine, Nathalie**, les paramédicaux de la MSP. A toi aussi **Christine** pour ta joie de vivre et les meilleures réunions tutorées. Aux équipes de gériatrie et de diabétologie de Villefranche, à **Michel, Véronique, Amine et Nathalie**, tout ce que vous nous avez appris sur la diabéto et qui nous sert +++ dans notre pratique quotidienne. A toi **Auberi** pour ce SFE riche d'enseignements, aux équipes de **pédiatrie** et de **gynécologie** de l'hôpital, aux paramédicaux rencontrés lors de ce stage et notamment les **sage-femmes** du Faubourg.

A Dominique, Jean et Pierre pour ce premier SASPAS, merci pour votre confiance et vos enseignements. A **Coline et Claire**, merci de nous accueillir lors de vos consultations qui sont riches d'enseignements pour notre pratique quotidienne. A l'équipe des **soins palliatifs**. Et puis enfin le dernier SASPAS. A **Gilles**, votre montagne de connaissances, vos expériences plus improbables les unes que les autres, l'éducation de vos patients, je n'avais encore jamais vu ça ! Merci également à Brigitte pour ses délicieux repas. A **Carole**, ta pédagogie et ta bienveillance, tout plein de bonheur dans ta nouvelle vie de maman. A **Mado**, toi qui m'a accompagnée avec ta bonne humeur tout au long de ce stage. A **Romain**, tes connaissances et ta gentillesse. A **Sandrine et Christine**, respectivement les best secrétaire et IDE ASALEE ever ! Un bonheur de travailler avec vous. A **Céline**, le coup de cœur professionnel, la best des sage-femmes. Tu m'as tellement appris, ne change rien.

A Carole, Brice et Marie-Pierre, merci pour votre accueil au sein de ce cabinet. A **Edwige**, je suis ravie de débuter cette nouvelle aventure avec toi. Nos petits resto-débriefs du midi n'en ont pas fini.

A ma famille,

A Papa et Maman, mon dieu que vous devez être contents de me voir enfin là ! Merci pour tout ce que vous avez fait pour moi, c'est grâce à vous que j'en suis là aujourd'hui. Vous m'avez toujours soutenue et poussée à réussir. Quand je repense à ces premières années où

toute ma vie était chronométrée, les moindres 5 minutes de retard me stressaient, où je ne supportais pas le bruit en travaillant, où maman tu me préparais les repas pour m'avancer ... Ces études rendent fou, je ne sais pas comment vous avez fait pour me supporter ! Encore merci pour tout.

A **Léa**, trop contente que tu puisses être là pour ce jour si spécial ! Merci de m'avoir toujours soutenue, merci de nous avoir fait partager une autre vision du monde avec un petit bout de ton périple australien. Grâce à toi on a vécu des choses incroyables ! Je suis fière de toi. J'espère revenir te voir dans d'autres contrées lointaines ! Que du bonheur pour la suite, longue vie à toi et Harri (ssonFord ;)).

A **Papi** et **Mamie**, merci de m'avoir accueillie pendant mes semaines de révisions. Merci pour les bons petits plats, pour les apéros, pour tous les repas de famille. On aime tant se retrouver chez vous ! Merci pour votre soutien et votre fierté d'avoir un médecin dans la famille (qui malheureusement ne vous soignera toujours pas ahah).

A **Marraine**, la meilleure des marraines ! Merci pour ton soutien tout au long de ces années, pour ta joie de vivre, pour tes vacances toujours partagées avec nous ! Trop contente que tu sois notre future voisine d'en face ! Plein de bonheur dans cette nouvelle vie qui t'attend.

A mes cousins, cousines, oncles et tantes et tout le reste de la famille, merci pour votre soutien.

A **Papi Ricou** et **Mamie Lulu**, j'espère que de là-haut vous êtes fiers de moi. J'aurais tellement aimé que vous soyez là pour ce jour un peu particulier. Merci pour tout ce que vous avez fait pour nous. Je pense fort à vous depuis le plus beau pays du monde, ainsi qu'à **Tonton Phiph** et **Tata Denise**.

A ma belle-famille, **Joëlle et Jean-Louis**, **Guillaume Steph Chloé et Elise**, **Bastien Marius** et **Louna**. Maintenant plus de 10 ans qu'on partage de bons moments ensemble, merci pour votre accueil et votre soutien tout au long de ces années. Mention spéciale pour toi **Steph**, la meilleure des belles-sœurs qu'on puisse avoir !

A mes amis,

A mes copains de médecine, **Ririe, Ju, Ophé, Elise, Mimie, Aurore, Fanny, Elo, Dadou, Paul, Rémi**. Merci pour tous ces bons moments partagés avec vous, nos soirées, nos semaines de vacances mais aussi pour toutes ces galères et soirées d'entraînement aux ECN. Finalement, on s'en sort tous comme des chefs ! Je suis fière de vous, plein de bonheur dans vos vies et plein de fiestas encore !

Aux **Yves**, les meilleurs des meilleurs. **P30** et **Antoine, Gaëlou et Lise, Jean-Kev, Sébou, Bouc, Rémy et Pauline, Lauridi, Palette et Nico, Jumie et Benja, William, Jess**. On était même pas nés qu'on s'aimait déjà ! Merci pour tous ces moments partagés, ces semaines au camping, ces journées de canoë subaquatique, ces fiestas à n'en plus finir ! On a eu la chance de grandir tous ensemble. Longue vie à notre amitié. Dr Mouton est fière de vous ! Yves un jour Yves toujours !

Puis qui dit Yves dit évidemment le **comité** de MTZ ! **Steph et Vincent, Romain et Marion, Fabinou, François, Greg, Béné** et tous les autres qui vont et qui viennent. Les Loulous, le meilleur des comités ! A toutes nos soirées endiablées, restez comme vous êtes !

A **Lisoo** et **Elo**, mes deux nageuses préférées. Merci d'avoir un jour poussé la porte de ce club du SPNS, sans vous cela aurait été vachement moins fun ! Merci pour toutes ces années d'amitié, ces longueurs avalées dans la souffrance, tous ces moments partagés, et à tous les autres à venir ! (Lisoo quand tu liras ces mots tu seras mariée, c'est incroyable !)

A **ma Nanaïs, ma Dédé et ma Tautologie**, les meilleures des années lycée ! A toutes nos retrouvailles annuelles qui cette fois-ci se dérouleront chez moi, et à toutes celles qui suivront pendant encore plein d'années.

A **Vivian**, le meilleur pour la fin. Ca y est, je termine ENFIN ces foutues études ! Je pense que même toi tu n'en reviens pas. Merci d'être toujours là pour moi depuis le début, tu as été d'un soutien sans faille. Merci de m'avoir supportée, de m'avoir encouragée, de m'avoir fait rire, de m'avoir changé les idées quand j'avais envie de tout exploser. T'es le meilleur des amoureux et bientôt le meilleur des futur mari, incroyable de dire ça ! Je nous souhaite plein de bonheur et je t'aime

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|-----------|
| TABLE DES FIGURES, DES TABLEAUX, DES ANNEXES | 2 |
| LISTE DES ABREVIATIONS | 3 |
| I. INTRODUCTION..... | 4 |
| A. Contexte général..... | 4 |
| 1. Les soins non programmés | 4 |
| 2. Les services d'accueil des urgences..... | 4 |
| 3. La démographie médicale..... | 5 |
| 4. L'organisation des soins | 5 |
| B. Contexte aveyronnais | 6 |
| II. MATERIEL ET METHODES..... | 7 |
| A. Type d'étude..... | 7 |
| B. Population de l'étude..... | 7 |
| 1. Critères d'inclusion..... | 7 |
| 2. Critères d'exclusion | 7 |
| C. Recueil des données | 7 |
| 1. Elaboration du questionnaire | 7 |
| 2. Diffusion du questionnaire..... | 8 |
| 3. Recueil des données du DIM du CH de Rodez..... | 9 |
| D. Analyse..... | 9 |
| 1. Questionnaires | 9 |
| 2. Données du DIM | 9 |
| E. Ethique | 10 |
| III. RESULTATS | 11 |
| A. Organisation du cabinet..... | 11 |
| B. Quantification de la demande de SNP..... | 12 |
| C. Prise en charge des demandes de SNP au cabinet..... | 13 |
| D. Taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation | 16 |
| IV. DISCUSSION | 17 |
| A. Forces et limites de l'étude..... | 17 |
| B. Critère principal..... | 19 |
| C. Critères secondaires..... | 21 |
| D. Perspectives..... | 24 |
| V. CONCLUSION..... | 27 |
| REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES | 28 |
| ANNEXES..... | 31 |

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Modalités de la permanence téléphonique

Figure 2 : Possibilités de communication des patients avec le médecin

Figure 3 : Nombre de demandes de consultations de SNP par jour et par médecin

Figure 4 : Organisation de la réponse aux demandes de SNP

Figure 5 : Modalités d'organisation de prise en charge des SNP

Figure 6 : Prolongation des consultations le soir pour répondre aux demandes de SNP

Figure 7 : Médecins favorables à la gestion des SNP par un médecin dédié

TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Caractéristiques des médecins de la CPTS du Nord Aveyron

Tableau 2 : Taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation en 2023 sur le SAU du CH Rodez, en fonction de la provenance des patients

TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : Territoire d'intervention de la CPTS du Nord Aveyron

Annexe 2 : Questionnaire distribué aux médecins

Annexe 3 : Liste des communes de la CPTS du Nord-Aveyron avec leurs codes postaux

Annexe 4 : Commentaires libres à la fin du questionnaire

Annexe 5 : Temps d'accès à un service d'urgence ou d'arrivée du SAMU/SMUR en minutes en 2020

Annexe 6 : Temps d'accès aux services d'urgences, SMUR et MCS en Occitanie

Annexe 7 : Part des personnes âgées de 65 ans et plus en 2018 en Aveyron

Annexe 8 : Indice de vieillissement de l'Aveyron en 2018

LISTE DES ABREVIATIONS

| | |
|--------|--|
| ACI | Accord Conventionnel Interprofessionnel |
| APL | Accessibilité Potentielle Localisée |
| ARS | Agence Régionale de Santé |
| CC | Communauté de Communes |
| CCMU | Classification Clinique des Malades aux Urgences |
| CH | Centre Hospitalier |
| CNIL | Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés |
| CPTS | Communauté Professionnelle Territoriale de Santé |
| CSNP | Centre de Soins Non Programmés |
| DIM | Département d'Information Médicale |
| DREES | Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques |
| EHPAD | Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes |
| ESP | Equipe de Soins Primaires |
| FRENCH | FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage |
| INSEE | Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques |
| IRDES | Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé |
| MSP | Maison de Santé Pluriprofessionnelle |
| MSU | Maître de Stage Universitaire |
| PDSA | Permanence Des Soins Ambulatoires |
| PRPV | Passages Relevant Potentiellement de la Ville |
| RSPNA | Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron |
| SAMU | Service d'Aide Médicale Urgente |
| SAS | Service d'Accès aux Soins |
| SAU | Service d'Accueil des Urgences |
| SMUR | Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation |
| SNP | Soins Non Programmés |

I. INTRODUCTION

A. Contexte général

La gestion des soins non programmés (SNP) est au cœur des enjeux de prise en charge en médecine générale.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Nord Aveyron, première du département créée en 2019, cherche à faciliter cette gestion, dans le cadre de l'accès aux soins qui fait partie de ses missions socles, d'autant plus que les services d'accueil des urgences (SAU) connaissent de plus en plus de difficultés.

Durant mon stage dans une des maisons de santé de cette CPTS, mon maître de stage ainsi que la coordinatrice de la maison de santé, également directrice de la CPTS, m'ont proposé de travailler sur le sujet, ce que j'ai accepté pour plusieurs raisons : intérêt pour ce sujet d'actualité ; sujet de thèse ; données utiles à la CPTS pour valider les ACI.

1. Les soins non programmés

Selon le rapport du député Thomas MESNIER remis à la Ministre des Solidarités et de la Santé à Paris en mai 2018, les SNP sont entendus comme ceux devant répondre à une urgence ressentie, mais ne relevant pas médicalement de l'urgence et ne nécessitant pas une prise en charge par les services d'accueil des urgences (1). Ils représentent 12% de l'activité des médecins généralistes libéraux au niveau national (2). Dans une enquête de la DREES de 2020, 96% des médecins généralistes interrogés déclarent avoir une organisation pour répondre aux SNP mais lorsqu'ils ne le peuvent pas, ils réorientent dans 53% des cas vers un confrère ou une structure libérale et dans 27% des cas vers les SAU ou le 15 (3).

2. Les services d'accueil des urgences

Les SAU ont connu de grandes difficultés ces dernières années avec une activité qui n'a cessé d'augmenter. Le nombre de passages annuels a doublé en 20 ans, atteignant plus de 21 millions en 2017 (4). Selon une enquête de la DREES de 2013, on estime, à postériori, que 43% des passages aux urgences pourraient être pris en charge par la médecine de ville, 70% des personnes consultant aux urgences ne nécessitent pas d'hospitalisation et 15% des passages aux urgences ne nécessitent aucune investigation paraclinique (CCMU1) (5).

Le gouvernement, conscient de cette crise, a présenté en 2018 le plan « Ma santé 2022 » axé principalement sur l'accès aux soins et le décloisonnement du système de santé (6).

En 2019 le « Pacte de refondation des urgences » a complété ce plan avec une des mesures clés : la mise en place du Service d'Accès aux Soins (SAS) (4). Par la suite en 2022, François BRAUN, à l'époque président de SAMU-Urgences de France, avant de devenir ministre de la Santé et de la Prévention la même année, a été chargé d'une mission « flash » destinée à préserver la réponse aux soins urgents et/ou non programmés. De cette mission sont ressorties 41 recommandations avec une place prépondérante du SAS et l'appui des CPTS pour structurer les SNP (7).

3. La démographie médicale

Toutes ces mesures ne peuvent être mises en place qu'avec la participation des médecins, dont le nombre n'a cessé de diminuer au fil des années. Au 1^{er} janvier 2023, 322 973 médecins (toutes spécialités confondues) sont inscrits au Tableau dont 82 858 médecins généralistes en activité régulière, soit une baisse de 10,4% depuis 2010 (8) (9).

Selon une enquête de la DREES de 2021, le modèle de projection des effectifs des médecins montre une stagnation des effectifs jusqu'à 2030, avant une hausse jusqu'en 2050 (10).

4. L'organisation des soins

Dans ce contexte, afin d'améliorer l'accès aux soins, l'organisation a été repensée par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, créant les CPTS. Une CPTS c'est une approche populationnelle avec une coordination des prises en soins de santé à l'échelle d'un territoire. Elle est composée de professionnels de santé regroupés sous la forme d'une ou plusieurs équipes de soins primaires (ESP), d'acteurs assurant des soins de premier ou second recours et d'acteurs médico-sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé (11). Les CPTS ont des missions socles dont l'amélioration de l'accès aux soins qui comprend l'accès à un médecin traitant et la réponse aux SNP. Elles se déploient rapidement : 450 en 2019, 756 en 2022 avec une couverture de 68% de la population française fin 2022 (12).

Prévu par le pacte de refondation des urgences de 2019, puis réaffirmé lors du Ségur de la santé en 2020, le SAS est un nouveau modèle développé avec l'objectif de désengorger les urgences et de faciliter l'orientation des patients vers les médecins effecteurs en ville lorsque

la situation ne relève pas de l'urgence vitale et que leur médecin traitant n'est pas disponible dans les 48h (13).

B. Contexte aveyronnais

La CPTS du Nord Aveyron s'est créée en 2019 dans un bassin de santé sans hôpital-pivot, au service d'une population particulièrement âgée, donc plus susceptible d'être porteuse de pathologies chroniques ou dépendante, et de surcroît située à une heure de route en moyenne des SAU les plus proches (Annexe 1).

Nous nous sommes alors demandé si la réponse des médecins de la CPTS du Nord Aveyron aux demandes de SNP permettait une diminution du taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population. En effet, un taux élevé de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation est considéré comme un signe d'inefficacité du système de santé à fournir et coordonner des soins de premier recours accessibles à tous (14).

L'objectif principal est de comparer le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron à celle du reste du département.

Les objectifs secondaires sont de décrire les pratiques professionnelles des médecins généralistes exerçant au sein du territoire de la CPTS du Nord Aveyron concernant la gestion des demandes de SNP et de quantifier ces demandes.

II. MATERIEL ET METHODES

A. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude observationnelle, descriptive, transversale, portant sur la gestion des SNP par les médecins généralistes au sein de la CPTS du Nord Aveyron et leur impact sur le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population.

Nous avons choisi une méthode quantitative.

B. Population de l'étude

1. Critères d'inclusion

Les médecins interrogés étaient les médecins généralistes exerçant au sein du territoire de la CPTS du Nord Aveyron. Ils devaient être installés ou collaborateurs. Ils pouvaient avoir une activité libérale exclusive ou mixte.

2. Critères d'exclusion

Nous avons exclu les médecins n'exerçant pas sur le territoire de la CPTS du Nord-Aveyron, les médecins remplaçants, les médecins n'exerçant pas d'activité de médecine générale.

C. Recueil des données

1. Elaboration du questionnaire

Nous avons réalisé un questionnaire papier taille A4 (Annexe 2), présenté sous forme d'un livret pour une plus grande praticité. Nous l'avons souhaité concis pour faciliter le recueil des réponses.

Sur la première page, nous avons rédigé une lettre d'information expliquant le sujet de ce questionnaire avec son contexte et la justification de son choix.

Sur les trois pages suivantes, nous avons rédigé notre questionnaire en commençant par rappeler l'objectif qui était de décrire les pratiques professionnelles des médecins

généralistes de la CPTS du Nord Aveyron concernant la gestion des demandes de SNP et de quantifier ces demandes.

Les médecins devaient s'identifier en précisant leur nom, prénom, commune d'exercice puis leur structure d'exercice, avant anonymisation.

Le questionnaire se composait ensuite de 15 questions qui étaient à choix simple, à choix multiples ou sous forme de réponse libre. Elles étaient réparties en 3 catégories :

- **L'activité et l'organisation du cabinet** : nombre de demi-journées travaillées, consultation le samedi matin, modes de prises de RDV, possibilité de communication avec le médecin
- **La quantification des demandes de SNP** : nombre de demandes par jour, part des demandes non prises en charge
- **L'organisation pour la prise en charge de ces demandes** : tri des demandes, organisation des médecins, prolongation des consultations, avis sur une gestion par un médecin dédié uniquement aux SNP

Pour terminer le questionnaire, nous avons laissé une place pour les commentaires libres et suggestions.

Le temps estimé de remplissage testé était inférieur à 5 minutes, ce qui correspondait à notre souhait d'un questionnaire concis.

2. Diffusion du questionnaire

La période diffusion et de recueil des questionnaires s'est déroulée de juin à octobre 2023.

Nous avons établi la liste des médecins inclus dans notre étude et avons récupéré leur adresse mail grâce aux données de la CPTS du Nord Aveyron.

Nous leur avons envoyé un premier mail en juin 2023 comprenant la présentation de notre étude et sa justification, avec le questionnaire en pièce jointe. Afin de le remplir et de nous le retourner, nous leur avons proposé de venir les rencontrer directement au cabinet ou de réaliser un entretien téléphonique ou bien en visioconférence.

Etant en stage dans le Nord Aveyron à ce moment-là, je me suis déplacée pour rencontrer directement les médecins, leur remettre le questionnaire en mains propres puis le récupérer en suivant. Pour les cabinets trop éloignés, j'ai contacté leur secrétariat pour connaître leurs préférences de retour de questionnaire.

Nous avons envoyé un mail de relance un mois et demi après pour les médecins qui n'avaient pas répondu.

Les questionnaires nous ont été retournés directement en mains propres ou renvoyés par mail.

3. Recueil des données du DIM du CH de Rodez

Dans un deuxième temps, nous avons contacté le Département de l'Information Médicale (DIM) du CH de Rodez afin d'obtenir les données concernant les passages aux urgences non suivis d'hospitalisation recensés sur l'année 2023 sur le SAU de Rodez, principal hôpital pivot pour le Nord Aveyron.

Ces données nous ont été envoyées par mail sous forme de fichier Excel® anonymisé. Pour chaque passage, nous avions le code postal et le code INSEE de provenance du patient.

D. Analyse

1. Questionnaires

Tous les questionnaires ont été inclus. Ils ont été anonymisés grâce à un code alphanumérique : « M1 » pour le premier questionnaire recueilli ; « M2 » pour le deuxième etc.

Toutes les réponses ont ensuite été transposées dans un fichier Excel® sous forme de données binaires : « 1 » ou « 0 » pour faciliter les analyses statistiques en suivant ; exceptés les commentaires libres laissés tels quels.

Les statistiques ont été réalisées grâce aux fonctionnalités d'Excel®, notamment pour le calcul des moyennes, des pourcentages et la réalisation des tableaux croisés dynamiques. Le calcul du « p » a été réalisé à l'aide du logiciel en ligne gratuit « BiostaTGV ».

2. Données du DIM

Nous avons d'abord répertorié les 10 codes postaux de toutes les communes du territoire de la CPTS du Nord Aveyron. Pour la commune de Campuac, nous avons dû utiliser le code INSEE, car elle partage son code postal avec une autre commune qui ne fait pas partie du territoire de la CPTS (Annexe 3).

A partir du fichier Excel® du DIM, nous avons ensuite extrait le nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation des patients provenant du territoire du Nord Aveyron, en filtrant les données avec les codes postaux / code INSEE. Nous en avons ensuite déduit le nombre de passages de patients provenant du reste de l'Aveyron.

Enfin, nous avons calculé les taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation pour les patients provenant du Nord Aveyron, du reste de l'Aveyron et de l'Aveyron dans sa totalité. Nous nous sommes appuyés sur la définition donnée dans le « Panorama Occitanie – Activité des structures d'urgence 2022 » (15).

Pour une commune :
$$\frac{\text{Nombre de passages aux urgences}}{\text{Population INSEE}}$$

E. Ethique

Ce travail de recherche a été réalisé dans le respect de la norme MR-004 de la CNIL concernant les données à caractère personnel collectées à des fins d'étude, d'évaluation ou de recherche. Il a été enregistré sous le numéro 2022GC95.

III. RESULTATS

Sur les 26 médecins exerçant au sein du territoire de la CPTS du Nord Aveyron, 19 ont répondu au questionnaire soit un taux de participation de 73%.

Tableau 1 : Caractéristiques des médecins de la CPTS du Nord Aveyron

| | | Total (n) | Total (%) |
|-----------------------------|-----------------|------------------|------------------|
| Sexe | Homme | 10 | 53% |
| | Femme | 9 | 47% |
| MSU | Oui | 7 | 37% |
| | Non | 12 | 63% |
| Structure d'exercice | MSP | 16 | 84% |
| | Maison médicale | 3 | 16% |

A. Organisation du cabinet

La médiane du nombre de demi-journées effectuées par semaine était de 8.

Les consultations du samedi matin étaient assurées par 14 (74%) des médecins interrogés.

Les consultations se faisaient uniquement sur RDV pour 18 médecins (95%), 1 médecin (5%) avait des plages avec et sans RDV.

Figure 1 : Modalités de la permanence téléphonique

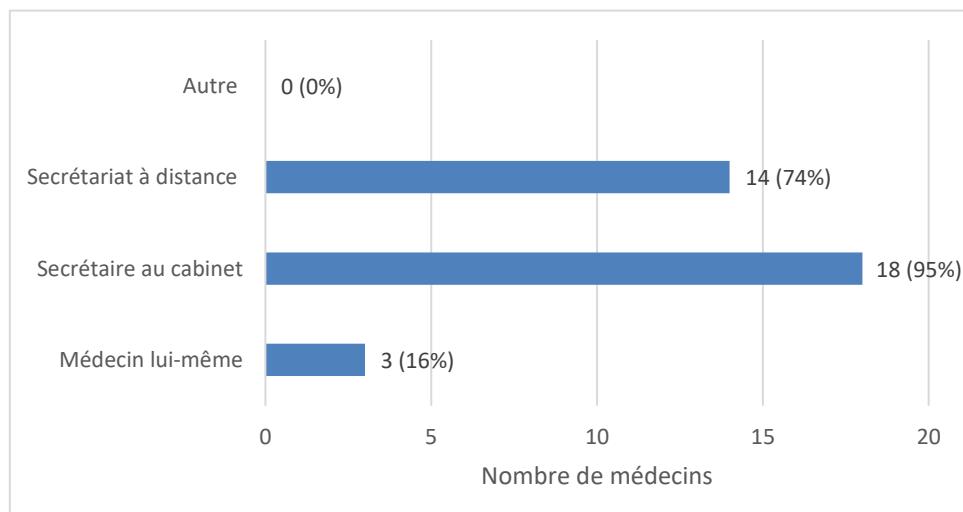
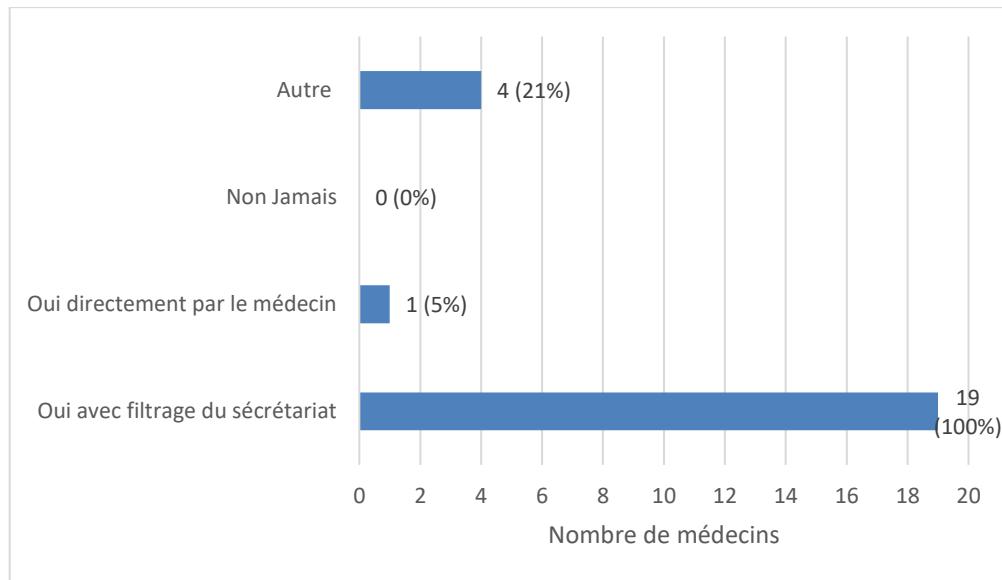


Figure 2 : Possibilités de communication des patients avec le médecin

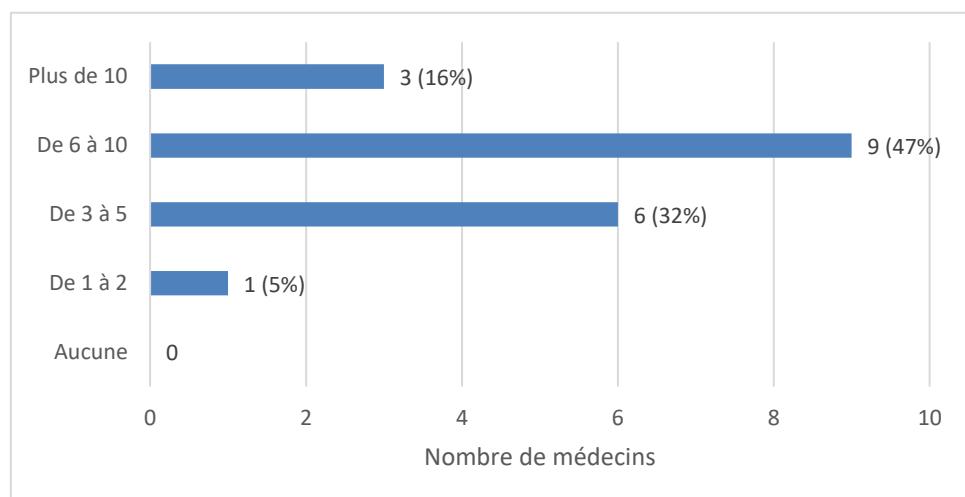


Les réponses « Autre » étaient :

- « Ils viennent sur place et m'interpellent entre 2 »
- « Mail du cabinet »
- « Par mail directement »
- « Logiciel MadeForMed® »

B. Quantification de la demande de SNP

Figure 3 : Nombre de demandes de consultations de SNP par jour et par médecin



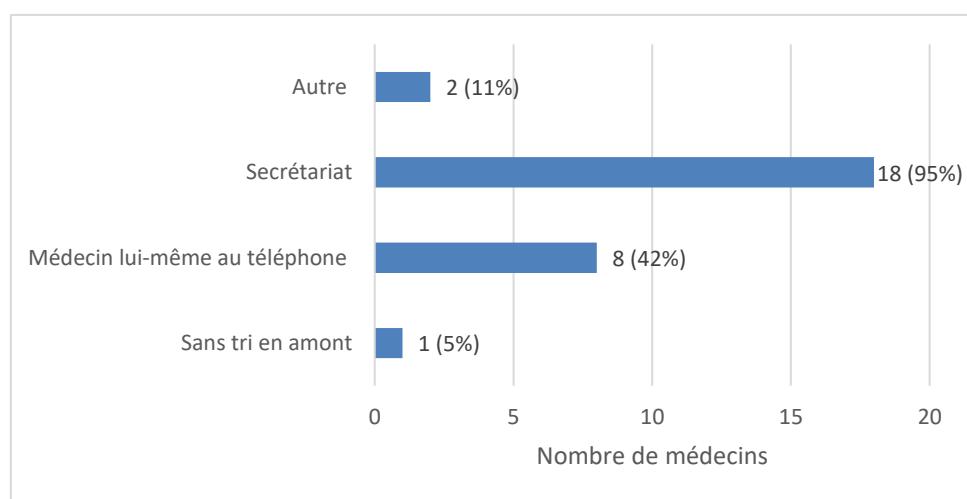
Concernant ce nombre de demandes de consultations de SNP par jour et par médecin, il existait une différence statistiquement significative ($p < 0,05$) en fonction de la tranche d'âge des médecins. Les moins de 40 ans étaient 64% à en déclarer entre 6 et 10 alors qu'ils étaient 25% chez les plus de 40 ans.

Il n'y avait pas de différence statistiquement significative selon le genre du médecin, la densité de la population ou l'éloignement du SAU le plus proche.

18 médecins (95%) déclaraient que la part des demandes de SNP ne pouvant pas être prise en charge dans la journée au cabinet était inférieure à 25% ; 1 médecin (5%) estimait cette part entre 25 et 50%.

C. Prise en charge des demandes de SNP au cabinet

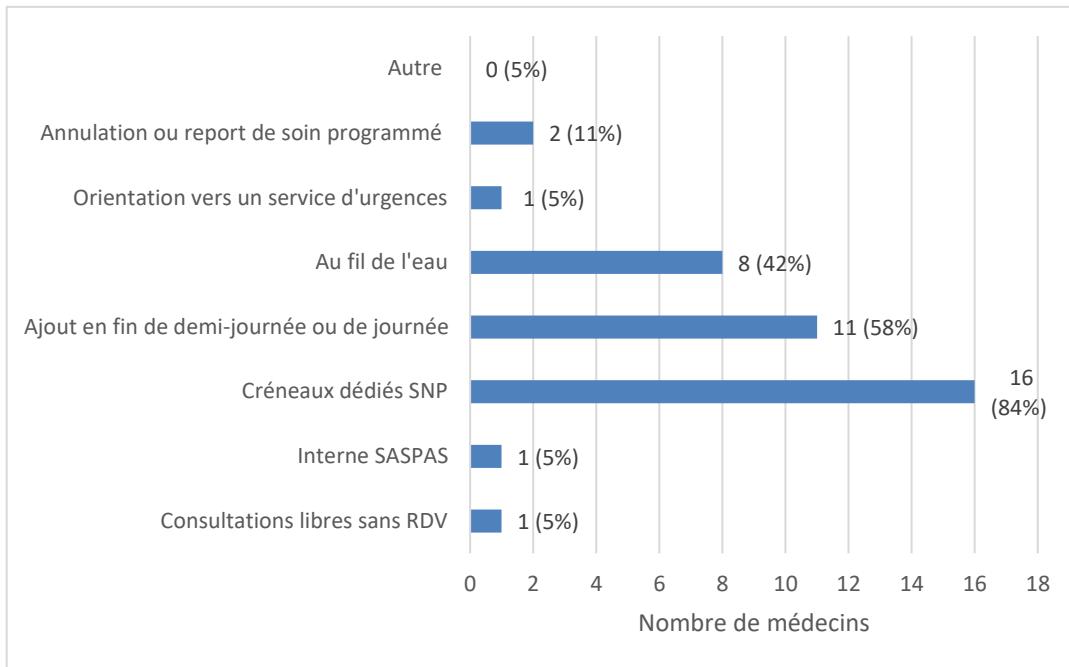
Figure 4 : Organisation de la réponse aux demandes de SNP



Les réponses « Autre » étaient :

- « Si beaucoup de demandes, la secrétaire fait une liste et c'est le médecin qui rajoute »
- « Logiciel MadeForMed® »

Figure 5 : Modalités d'organisation de prise en charge des SNP



Concernant les modalités d'organisation dans la prise en charge des SNP, il existait une différence statistiquement significative concernant les ajouts de SNP en fin de demi-journée ou de journée ; en fonction de l'éloignement du SAU le plus proche, de l'âge des médecins et de la densité de population :

- Les médecins situés à plus de 40 minutes du SAU le plus proche étaient 33% à rajouter des SNP en fin de journée ou demi-journée contre 100% des médecins situés à moins de 40 minutes du SAU ($p = 0,0007$)
- Les médecins de moins de 40 ans étaient 82% à rajouter des SNP contre 25% pour les médecins de plus de 40 ans ($p = 0,01$)
- Les médecins exerçant dans un territoire avec une densité de population inférieure à 40 habitants / km² étaient 33% à rajouter des SNP contre 100% pour les médecins exerçant dans un territoire de plus de 40 habitants / km² ($p = 0,0007$)

Il n'existait pas de différence statistiquement significative en fonction du genre du médecin, ni pour les autres modalités d'organisation.

Figure 6 : Prolongation des consultations le soir pour répondre aux demandes de SNP

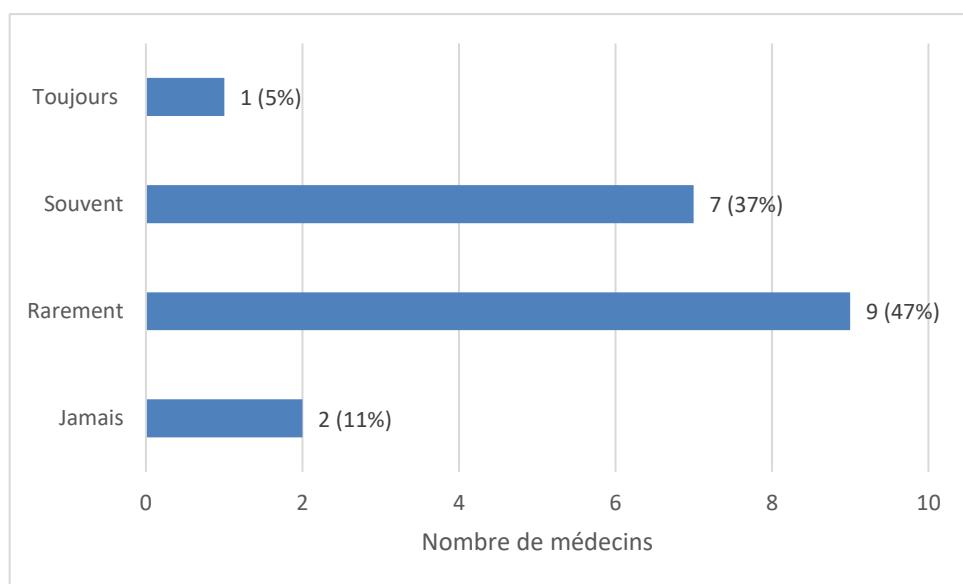
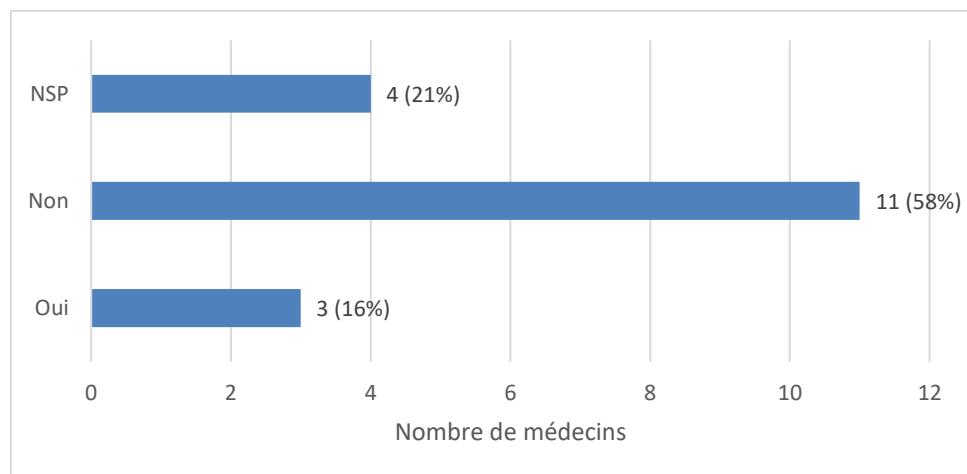


Figure 7 : Médecins favorables à la gestion des SNP par un médecin dédié



Parmi les médecins favorables à une gestion des SNP par un médecin dédié, 2 (11%) l'auraient souhaité par un ou plusieurs médecins du territoire ; les 3 (16%) via le futur SAS.

Les commentaires libres ont été répertoriés en Annexe 4.

D. Taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation

Du 01/01/23 au 31/12/23, le SAU du CH Rodez a enregistré 20 152 passages aux urgences non suivis d'hospitalisation. Parmi eux :

- 1 823 étaient issus du territoire du Nord Aveyron
- 18 329 étaient issus des autres territoires de l'Aveyron

Tableau 2 : Taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation en 2023 sur le SAU du CH Rodez, en fonction de la provenance des patients

| Territoire de provenance des patients | Nb de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation | Population INSEE du territoire (nb d'habitants) | Taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation |
|--|---|--|--|
| Nord Aveyron | 1 823 | 27 786 | 6,56% |
| Reste de l'Aveyron | 18 329 | 262 056 | 6,99% |
| Aveyron | 20 152 | 289 842 | 6,95% |

Il existait une différence statistiquement significative entre les taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron comparativement à la population du reste du département de l'Aveyron. (p = 0,01).

IV. DISCUSSION

L'objectif principal de notre travail était d'observer si la réponse des médecins de la CPTS du Nord Aveyron aux demandes de SNP permettait une baisse du taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population. Sur le SAU de Rodez, le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron était de 6,56% versus 6,99% pour la population du reste du département. Cette différence était statistiquement significative mais la baisse observée peu importante.

L'objectif secondaire de notre étude était de décrire les pratiques professionnelles des médecins généralistes de la CPTS du Nord Aveyron concernant la gestion des demandes de SNP.

Le taux de réponse des médecins de la CPTS du Nord Aveyron aux questionnaires était de 73%.

Ils travaillaient en moyenne 8 demi-journées par semaine. L'ensemble d'entre eux utilisaient les services d'un secrétariat, que ce soit au cabinet ou à distance.

95% des médecins interrogés déclaraient arriver à prendre en charge les demandes de SNP dans plus de trois-quarts des cas dans la journée au cabinet et près de la moitié d'entre eux déclaraient prendre en charge entre 6 et 10 demandes de SNP par jour. Ces chiffres sont comparables à ceux décrits par Quentin TARAYRE dans sa thèse sur l'état des lieux de l'activité des SNP réalisés par les médecins généralistes aveyronnais, où il retrouvait une moyenne de 8 consultations de SNP réalisées par jour (16).

Plus de huit médecins interrogés sur dix déclaraient réservé des créneaux dédiés aux SNP (3). 58% des médecins déclaraient ajouter des créneaux en fin de demi-journée ou de journée ou, dans une moindre mesure, au fil de l'eau. Un tiers des médecins déclaraient prolonger souvent les consultations le soir.

A. Forces et limites de l'étude

Une des forces de notre étude était de s'appuyer sur la CPTS du Nord Aveyron dont la première mission est de faciliter l'accès aux soins, notamment par l'amélioration de la prise en charge des SNP en ville. Le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation fait

partie des indicateurs de suivi de la mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins. « Les taux élevés de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation interrogent sur l'accessibilité aux services de soins ambulatoires et, plus largement, sur l'efficience de l'organisation des soins » (14).

Dans la littérature, nous n'avons retrouvé qu'une seule thèse traitant le sujet des SNP avec la même approche par cet indicateur. L'auteur évaluait en parallèle la nouvelle organisation mise en place au sein de la CPTS de son territoire pour la gestion des SNP et le nombre de passages aux urgences de patients issus du territoire de la CPTS relevant potentiellement de la médecine générale. Leur hypothèse de départ était d'observer une baisse de ce nombre de passages aux urgences mais elle n'a pas pu être vérifiée (17).

Notre hypothèse de départ était assez similaire. D'une part le temps d'accès d'une heure en moyenne au SAU le plus proche pouvait laisser supposer que les médecins s'organisaient au mieux pour prendre en charge leurs SNP et éviter notamment aux patients de longs allers-retours et délais de prise en charge. D'autre part l'accès aux soins et notamment la gestion des SNP par les médecins généralistes de la CPTS du Nord Aveyron pouvait laisser espérer un taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron inférieur à celui de la population du reste du département.

Une autre force de notre étude était le taux de participation des médecins de 73% au remplissage de notre questionnaire, démontrant leur intérêt pour ce sujet.

Mais notre étude présentait également quelques limites. Nous avions décidé de nous intéresser uniquement au taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation sur le SAU du CH de Rodez, qui est l'hôpital pivot du bassin de santé du Nord Aveyron, également limitrophe du Cantal. Les cabinets situés le plus au nord du territoire orientaient donc une partie de leurs patients vers les urgences des CH de Saint-Flour et Aurillac, en plus de celles du SAU du CH de Rodez. Ces données manquantes ont créé un biais de sélection.

Une autre limite était la taille réduite de notre échantillon de médecins interrogés. Nous nous étions concentrés sur le territoire de la CPTS du Nord Aveyron qui présente les spécificités évoquées plus avant, ce qui ne nous a pas permis de généraliser les résultats obtenus.

Enfin, nous pouvons évoquer un biais de désirabilité sociale, même si celui-ci a pu être en partie limité par le remplissage anonyme des questionnaires.

B. Critère principal

L'hypothèse d'un taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron inférieur à celui de la population du reste du département s'est confirmée et, même si la différence s'est révélée finalement peu importante, nous pouvons évoquer plusieurs raisons.

Tout d'abord, le Nord Aveyron est un territoire rural où la majorité des communes ont un temps d'accès aux services d'urgences ou d'arrivée du SMUR supérieur à 30 minutes (18) (Annexe 5). Sur les 19 médecins ayant répondu à notre questionnaire, 12 étaient situés à plus de 40 minutes et parmi eux, certains étaient à une heure de trajet des premiers services d'urgences. Ces chiffres s'améliorent si nous prenons en compte les médecins correspondants du SAMU (MCS) qui participent également à l'organisation de la prise en charge des situations d'urgence. Selon la carte de l'ARS Occitanie, le maillage actuel permet d'assurer une couverture en moins de 30 minutes pour 100% de la population du Nord Aveyron, grâce à ces MCS qui sont répartis de façon homogène sur ce territoire éloigné des hôpitaux pivots. (19) (Annexe 6).

Plusieurs études s'accordent sur le fait que la proximité des services d'urgences constitue un facteur majeur déterminant l'utilisation des urgences. D'après le document de travail de l'IRDES de septembre 2017, plus la commune est située près d'un service d'urgences, plus le taux de recours aux urgences est élevé. De même, une augmentation du temps d'accès moyen à un service d'urgences est associée à une réduction des taux de recours (14). En 2014, la DREES publiait une étude nationale sur les urgences hospitalières où les motivations pour leur venue aux urgences des patients interrogés étaient notamment l'accessibilité aux soins en terme de proximité géographique (20) (21).

Le territoire du Nord Aveyron possède également une des populations les plus âgées de l'Occitanie et de l'Aveyron elle-même. Il s'étend sur trois communautés de communes (CC) : Aubrac, Carladez et Viadène ; des Causses à l'Aubrac ; Comtal Lot et Truyère. D'après les Portraits de territoires datant de novembre 2022, la part des 65 ans et plus représente 27,1% en Aveyron, contre 22,4% en Occitanie et 20% en France métropolitaine. Les 85 ans et plus représentent 5,2% de la population aveyronnaise, contre 3,9% pour l'Occitanie et 3,3% pour l'Hexagone. Si l'on regarde ces chiffres à l'échelle des CC, l'Aubrac, Carladez et Viadène est celle qui présente les parts les plus élevées avec 34,8% de 65 ans et plus et 6,9% de 85 ans et plus. Par comparaison avec la communauté

d'agglomération de Rodez, ces parts représentent respectivement 21,5% et 3,8%. Nous observons la même tendance avec l'indice de vieillissement (nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans). Il est de 132,3 en Aveyron et l'indice le plus fort à 216,3 appartient à cette même CC (contre 95,5 pour la communauté d'agglomération de Rodez) (22) (Annexes 7 et 8).

Or, lorsqu'ils doivent se rendre aux urgences, les patients âgés sont plus souvent hospitalisés que les autres classes d'âge donc, par définition, ils participent moins au taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation.

Nous pouvons également retrouver cette tendance en s'intéressant à l'utilisation des PRPV (passages relevant potentiellement de la ville), qui « semblent être le véritable reflet des patients » passés par les urgences « qui pourraient être pris en charge par les soins de ville » (23). La proportion de PRPV commence par augmenter avec l'âge, atteignant un maximum de 62% chez les 10-15 ans puis diminue progressivement pour tomber à 16% chez les plus de 75 ans (24).

Cependant, cette différence entre le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron et du reste du département restait peu importante.

Une première hypothèse que nous pouvons évoquer pour expliquer cette faible différence pourrait être en lien avec la mise en place de la régulation de l'accès aux urgences du CH de Rodez à partir de l'été 2023. En effet, malgré les efforts de recrutement et de mobilisation de l'intérim, l'établissement ne parvenait pas à réunir les effectifs nécessaires à une couverture totale des plannings. Dans ce contexte, il y avait lieu de prioriser l'accueil des patients qui le nécessitaient et de préserver les capacités de prise en charge des urgences vitales (19). Cette régulation est toujours en place à ce jour. L'organisation de la régulation de l'accès inclut notamment la régulation préalable d'un patient adressé par son médecin traitant ou un médecin libéral. Nous pouvons alors penser que si certains médecins de certains territoires avaient tendance à adresser plus facilement leurs patients aux urgences - et donc participaient à l'augmentation du taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de leur population - cela n'est plus possible aujourd'hui.

Enfin les patients qui se rendaient directement au SAU, et contribuaient à augmenter ce taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation, sont désormais régulés préalablement par les médecins régulateurs urgentistes et généralistes et susceptibles de bénéficier de

conseils ou d'une orientation vers un médecin généraliste en SAS ou en Permanence des soins ambulatoires (PDSA).

De plus, ces résultats sont en accord avec l'étude de l'ORU Occitanie de 2024 intitulée « Accessibilité à un médecin généraliste et taux de recours aux urgences ». L'accessibilité potentielle localisée (APL) représente le nombre de consultations de médecine générale potentiellement accessibles par an et par habitant. L'APL de L'Aveyron est de 3,4 mais il existe des inégalités au sein du département. L'APL de la CC Aubrac, Carladez et Viadène est de 4,7 alors qu'elle est de 3,7 pour Rodez Agglomération et est encore plus basse pour d'autres territoires (25). Nous pouvions supposer que les patients du Nord Aveyron consultaient moins aux urgences du fait d'un accès plus important à un médecin généraliste. Néanmoins cette étude n'a pas mis en évidence d'influence significative de l'accessibilité à un médecin généraliste sur le taux de recours aux urgences (23).

Pour terminer, nous pouvons évoquer les expériences professionnelles de chaque médecin. Durant nos études, nous effectuons des stages aux urgences, nous sommes exposés à la réalité du terrain, nous découvrons les difficultés auxquelles nos confrères urgentistes sont confrontés, nous voyons les patients attendre parfois plusieurs heures sur un brancard. De fait, quand un médecin envisage d'envoyer un patient aux urgences, peut-être doit-il y réfléchir à deux fois et tenter de trouver une solution alternative ambulatoire si l'état de santé du patient le permet et que les ressources sont disponibles. Cette conscience professionnelle et ce devoir de confraternité dépassent les limites des territoires.

C. Critères secondaires

Dans cette étude, nos objectifs secondaires étaient de décrire les pratiques professionnelles des médecins généralistes exerçant au sein de la CPTS du Nord Aveyron concernant la gestion des SNP et de quantifier ces demandes de SNP.

Premièrement, les consultations se déroulaient quasi exclusivement sur RDV, un seul médecin proposait des plages de consultations avec et sans RDV. Ceci peut être en grande partie expliqué par un effet post-COVID 19. En effet, pendant la crise sanitaire, les médecins ont dû s'organiser pour éviter les salles d'attentes pleines et limiter les risques de contagion, ce qui n'était pas possible avec des consultations sans RDV. Cette transition vers le RDV exclusif s'est finalement ancrée dans la pratique quotidienne des médecins généralistes et présente plusieurs avantages comme : l'optimisation des plannings, la gestion personnalisée

en fonction de chaque médecin, la réduction du délai d'attente pour les patients. Cette transition a également été facilitée par le déploiement des logiciels de prise de RDV en ligne.

Concernant les prises de RDV pour une consultation de SNP, elles sont quasi exclusivement gérées par les secrétaires, en plus de certains médecins qui les gèrent eux-mêmes au téléphone. Les secrétariats médicaux ont un rôle majeur dans la gestion des agendas. Une thèse a d'ailleurs été réalisée en Aveyron par Thi-Kieu-Thu RAFFI et Catherine UNG qui se sont demandés comment les secrétaires médicales en cabinet de médecine générale triaient les demandes de SNP. Il en est ressorti que le processus de tri ne se mettait en place que lorsque les secrétaires n'avaient que peu de places de RDV à proposer. Ce tri passait par la négociation entre les secrétaires et les patients à travers le recueil d'informations comme le degré d'urgence et le motif de consultation. Ce tri pouvait également influencé par les consignes des médecins, l'expérience personnelle du ou de la secrétaire ainsi que l'attitude du patient (26). C'est une grande responsabilité qui pèse sur leurs épaules alors qu'il n'existe pas de formation spécifique à la gestion des demandes de SNP pour les secrétariats. Il est donc nécessaire pour les secrétaires de travailler en étroite collaboration avec les médecins afin de s'organiser au mieux pour que la gestion de ces SNP soit la plus efficiente possible.

Pour ce faire, d'après notre étude, une grande majorité des médecins proposaient dans leur agenda des créneaux dédiés aux SNP. Plus de la moitié d'entre eux ajoutaient des créneaux en fin de journée ou de demi-journée, d'autant plus s'ils avaient moins de 40 ans, s'ils étaient situés à moins de 40 minutes du premier SAU et s'ils exerçaient dans un territoire avec une densité de population plus élevée. Nous pouvons évoquer plusieurs hypothèses pour expliquer ces observations.

Les médecins généralistes jeunes ont peut-être tendance à attirer une patientèle plus jeune, elle-même plus demandeuse de consultations de SNP. Selon une étude de la DREES, les patients ayant recours à un médecin généraliste en urgence sont en majorité des enfants (22%) et des adultes de moins de 45 ans (55%) (27). La même tendance se retrouve dans la thèse de Nicolas LASSOUTANIE où la moyenne d'âge des 1 203 patients ayant consulté pour des SNP était de 36 ans (28). Dans sa thèse sur les caractéristiques socio-démographiques des patients consultant SOS Médecins, Evan OZEIR décrit une majorité de patientèle pédiatrique et un âge moyen de 26 ans (29). De plus, ces patients jeunes actifs ont parfois besoin d'un arrêt de travail en lien avec leur motif de consultation de SNP, ce qui les

pousse à consulter alors qu'ils auraient peut-être pu s'automédiquer, notamment lors de symptômes de virose.

Les profils des médecins et les modes de consultation ont également évolué. Ils souhaitent peut-être adopter un rythme de travail plus en adéquation avec la société actuelle en privilégiant un équilibre entre leur vie professionnelle et personnelle. Dans notre étude, le nombre médian de demi-journées travaillées était de 8, il a légèrement diminué par rapport à 2012 où il était de 9, avec une proportion plus élevée chez les médecins plus âgés (30). Plusieurs médecins diversifient également leur activité et se tournent vers un mode d'activité mixte. Ils peuvent par exemple exercer en tant que médecin de crèche, médecin coordonnateur d'EHPAD, travailler à l'hôpital. Cette double activité diminue leur nombre de demi-journées travaillées en tant que médecin généraliste libéral mais en contrepartie, on peut supposer que les médecins doivent parfois rallonger leurs demi-journées de présence pour prendre en charge les demandes de SNP.

Afin d'améliorer la gestion des demandes de SNP, certains territoires tentent une organisation commune plus large, à l'échelle d'une CPTS. Dans leur thèse, Alexandra DANDY et Alexandre Bruno Yves Joseph GUISSART analysent la nouvelle gestion de la réponse aux demandes de SNP mise en place au sein de leur CPTS. Les médecins peuvent proposer des plages de consultations de SNP dédiées à la CPTS, qui apparaissaient sur l'agenda commun avec les gardes. Ces créneaux sont à disposition du secrétariat commun à la CPTS ainsi qu'au SAS de leur département, et peuvent être attribués à des patients de la CPTS ou non. Les médecins s'auto-remplacent lors des congés de chacun, ils travaillent également en étroite collaboration avec les services d'urgences du territoire et peuvent se redresser mutuellement les patients si besoin. Les médecins étaient plutôt satisfaits de cette organisation mais finalement ils déclaraient chacun moins d'une consultation par semaine dédiée aux SNP de la CPTS et ils n'ont pas pu observer de diminution du nombre de passages aux urgences de patients issus de cette CPTS (17).

Dans notre étude, nous nous sommes intéressés aux médecins exerçant au sein du territoire de la CPTS du Nord Aveyron. L'organisation de la réponse aux SNP se fait à l'échelle individuelle ou d'une maison de santé, sans organisation commune à l'échelle de la CPTS. Les médecins semblent plutôt satisfaits de cette gestion des SNP, comme nous pouvons le voir dans les commentaires libres laissés à la fin de notre questionnaire (Annexe 4). De fait, quand nous leur demandons s'ils seraient favorables à une gestion des SNP par un médecin

dédié, ils répondent en grande majorité non. L'organisation semble pour le moment efficiente. De plus, bien qu'elles puissent parfois désorganiser notre quotidien, les consultations de SNP permettent de varier nos journées et de "sortir" un peu de la gestion quotidienne des cas complexes, des consultations de patients polypathologiques ou des problèmes administratifs.

Cependant, les médecins restent tout de même prudents avec la perspective de futurs départs à la retraite qui pourraient augmenter leur charge de travail.

Au moment de la distribution du questionnaire, le SAS n'était pas encore en place en Aveyron mais certains étaient déjà prêts à y participer, ouvrant la porte à une gestion des SNP à plus grande échelle.

D. Perspectives

Le SAS a été prévu par le Pacte de refondation des urgences de 2019, puis a été réaffirmé lors du Ségur de la Santé en 2020. Il est devenu un élément clé du nouveau modèle de prise en charge des patients et a l'ambition de couvrir 100% de la population de l'Hexagone. Il a été créé dans le but de désengorger les services d'urgences et d'améliorer la prise en charge des SNP pour tous (31).

Dans l'Aveyron, le SAS est opérationnel depuis le 15 juin 2024 mais certains départements l'ont mis en place depuis fin 2022 / début 2023. Le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles a rédigé un retour d'expérience des 20 premiers SAS lancés. Selon ce RETEX, l'augmentation du nombre d'appels a été absorbé de manière satisfaisante, moyennant une bonne organisation entre le premier et le second décroché. Concernant la répartition des décisions prises à l'issue des appels : 61% sont des conseils médicaux simples, 24% une consultation en ville dont la moitié avec une réorientation vers le médecin traitant, 15% une orientation vers les urgences ou envoi SMUR (32).

Dans leur thèse sur le SAS en Gironde, Sarah LASSEURRE et Zoë DEGROOTE FERREIRA retrouvent une prise en charge rapide et adaptée des patients, avec un taux élevé d'observance et de satisfaction de leur part. Mais lorsque l'on regarde les données plus en détail, dans leur étude, moins de la moitié des patients avaient essayé de contacter leur médecin traitant avant de contacter le SAS, alors que 93% d'entre eux en déclaraient un (33).

Claudine RUY a dans sa thèse évalué la mise en place du SAS au Centre 15 de Corrèze. Les résultats sont intéressants car la Corrèze est un département qui se rapproche un peu de

l’Aveyron d’un point de vue socio-démographique. Elle décrit un nombre d’appels pris en charge par le médecin régulateur du SAMU divisé par deux, une réduction de 17% du nombre de recours aux urgences pour les demandes de SNP avec une place centrale du conseil médical. Par contre elle n’a pas retrouvé de différence entre les proportions de patients envoyés par le Centre 15 et triées 5 sur l’échelle de FRENCH (non grave) à leur arrivée aux urgences, ceci en partie expliqué par le manque de médecins généralistes effecteurs en aval (34).

Le SAS semble être un outil efficace pour répondre aux demandes de SNP mais son équilibre reste fragile. Sa mise en place en Aveyron est récente, nous n’avons pas encore de données officielles mais il serait intéressant de recueillir le témoignage des médecins y participant, des patients en ayant bénéficié, et d’avoir des statistiques sur son fonctionnement, un peu à l’instar de la thèse précédente sur le SAS corrézien. Il serait également pertinent de réévaluer les taux de recours aux urgences après son implantation. L’Aveyron étant un département étendu avec des contraintes géographiques, il pourrait être également intéressant d’avoir des statistiques à l’échelle de chaque bassin de santé aveyronnais, ce qui pourrait offrir des pistes de réflexion « personnalisées » à chaque territoire, en plus des directives nationales, régionales ou départementales.

En plus du SAS, certains médecins s’organisent autour de filières dédiées aux SNP, comme c’est le cas depuis peu pour une maison de santé du centre de Rodez. Pour le moment, seuls trois médecins de la MSP y participent sous forme de demi-journées, en partenariat avec une assistante médicale. Actuellement les créneaux privilégient les patients de la MSP mais l’objectif serait de s’ouvrir à une population plus large, en comptant sur l’appui des médecins remplaçants et retraités actifs.

Une thèse effectuée dans la région lilloise a recueilli le ressenti des patients et des médecins généralistes sur la mise en place d’un tel type de filière. Les patients étaient globalement satisfaits de la prise en charge, les médecins également. Certains retiraient des créneaux de SNP de leur agenda pour augmenter leurs RDV programmés avec une franche réduction des délais de consultations à la clé (35). Ce type de filière peut donc sembler intéressant dans la gestion des SNP, son impact sur les taux de recours aux urgences pourrait également être pertinent à évaluer.

Mais toutes ces filières, tous ces différents systèmes mis en place ne peuvent être effectifs qu'en la présence de médecins qui ne peuvent pas se dédoubler. Or, le modèle de projection des effectifs des médecins montre une stagnation des effectifs jusqu'à 2030, avant de repartir à la hausse jusqu'en 2050 (11). En attendant que la suppression du numerus clausus et autres mesures produisent leurs effets, il semble important d'éduquer la population à un recours justifié aux SNP, afin d'éviter de surcharger les cabinets et les SAU. Cela fait partie de notre rôle de médecin généraliste, nous tentons de le faire lors des consultations mais c'est un travail chronophage, dans des consultations déjà bien remplies. L'appui de la CPTS pourrait être intéressant dans ce cas. Par exemple, par la production d'affiches à destination des salles d'attente, par la distribution de flyers, par l'organisation de journées d'informations pour les patients, par des consignes relayées sur leur site internet, consultables à tout moment par le patient ; ceci en complément de campagnes d'information nationale.

V. CONCLUSION

La réponse des médecins de la CPTS du Nord Aveyron aux demandes de SNP semble permettre une baisse du taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population par rapport à celle du reste du département, même si cette différence est finalement peu importante.

95% des médecins interrogés déclarent arriver à prendre en charge les demandes de SNP dans plus de trois-quarts des cas dans la journée, près de la moitié d'entre eux déclarent prendre en charge entre 6 et 10 demandes de SNP par jour et plus de 80% s'organisent avec des créneaux dédiés aux SNP.

Cette gestion est indispensable sur ce territoire rural possédant une des populations les plus âgées de l'Occitanie, qui plus est située à parfois une heure des premiers SAU.

Les médecins semblent satisfaits de cette gestion des SNP qui ont fait le choix d'une organisation à l'échelle individuelle ou d'une maison de santé.

Mais les SAU restent sous tension, comme le démontre la prolongation de la régulation préalable des admissions.

Dans ce contexte, de nouvelles modalités de prise en charge des SNP voient le jour, comme des filières de consultations dédiées aux SNP ou encore le SAS, effectif dans l'Aveyron depuis le 15 juin 2024. Il serait pertinent de réévaluer les taux de recours aux urgences après son implantation.

Enfin, la prise en charge des SNP nécessite l'engagement des médecins, dont l'effectif ne devrait repartir à la hausse qu'à partir de 2030. En attendant, il est donc indispensable d'éduquer les patients au recours justifié aux SNP et les CPTS pourraient jouer un rôle pertinent dans ce cas.

Toulouse, le 02/06/25

Vu et permis d'imprimer
La Présidente de l'Université Toulouse
Faculté de Santé
Par délégation.
Le Doyen-Directeur
Du Département de Médecine, Médecine, et Paramédical
Professeur Thomas GEERAERTS



Vu et permis d'imprimer
Toulouse 8/5/25
Signature.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

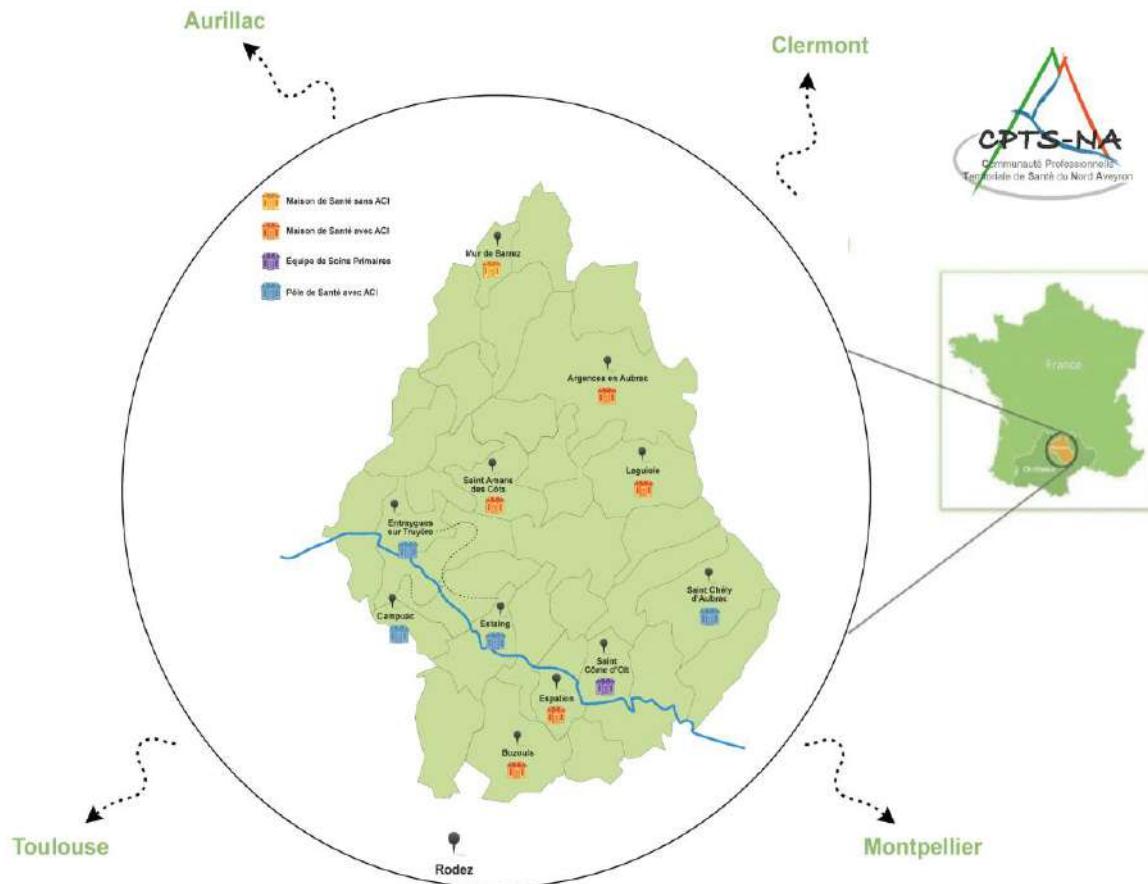
1. rapport_snp_vf.pdf [Internet]. [cité 10 févr 2022]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_snp_vf.pdf
2. Fréquence des soins non programmés en médecine générale en France aux heures d'ouverture des cabinets de ville. Revue de littérature [Internet]. [cité 24 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.orspaysdelaloire.com/publications/frequence-des-soins-non-programmes-en-medecine-generale-en-france-aux-heures>
3. Plus de 8 médecins généralistes sur 10 s'organisent au quotidien pour prendre en charge les soins non programmés | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 26 mai 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/plus-de-8-medecins-generalistes-sur-10-sorganisent-au-quotidien>
4. _urgences_dp_septembre_2019.pdf [Internet]. [cité 29 mai 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/_urgences_dp_septembre_2019.pdf
5. Enquête nationale sur les structures des urgences hospitalières, juin 2013 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 25 avr 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/01-enquete-nationale-sur-les-structures-des-urgences-hospitalieres-juin>
6. Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. 2023 [cité 24 mai 2023]. Ma santé 2022 : un engagement collectif. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/masante2022/>
7. rapport_du_docteur_braun_-_mission_flash_sur_les_urgences_et_soins_non_programmes.pdf [Internet]. [cité 20 mars 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_du_docteur_braun_-_mission_flash_sur_les_urgences_et_soins_non_programmes.pdf
8. RecoMédicales [Internet]. 2023 [cité 3 avr 2024]. Nombre de médecins généralistes en activité en France en 2023. Disponible sur: <https://recomedicales.fr/articles/nombre-medecins-activite-france/>
9. Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. 2023 [cité 4 mai 2025]. Publication de l'atlas de la démographie médicale 2023. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiques-presse/publication-atlas-demographie-medicale-2023>
10. Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H, Monziols M, et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? 2021;
11. CPTS Nord-Aveyron [Internet]. [cité 27 mars 2024]. Qu'est-ce qu'une cpts. Disponible sur: <https://cpts-nord-aveyron.fr/quest-ce-quune-cpts/>

12. DGOS_Marie.R, DGOS_Marie.R. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. [cité 4 mai 2025]. Le « tour de France des CPTS ». Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/cpts-s-organiser-sur-un-meme-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients/article/le-tour-de-france-des-cpts>
13. download.pdf [Internet]. [cité 18 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.prsoccitanie.ars.sante.fr/media/112093/download?inline>
14. Or Z. Analyse des déterminants territoriaux du recours aux urgences non suivi d'une hospitalisation. 2017;
15. Panorama-Occitanie-2023_v2.pdf [Internet]. [cité 20 févr 2025]. Disponible sur: https://oruoccitanie.fr/wp-content/uploads/2023/10/Panorama-Occitanie-2023_v2.pdf
16. Tarayre Q. Etat des lieux de l'activité des soins non programmés réalisés par les médecins généralistes aveyronnais [Internet] [exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2024 [cité 2 mai 2025]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/4855/>
17. Dandy A, Alexandre Bruno Y. Analyse de la nouvelle gestion de la réponse aux demandes de soins non programmés par les médecins généralistes de la CPTS Dropt Garonne – Région Nouvelle-Aquitaine – Département de la Gironde. 2 juill 2024;126.
18. Distance d'accès aux services d'urgences : Les ruraux toujours plus éloignés - Actualités, Echo des Communes [Internet]. [cité 28 avr 2025]. Disponible sur: https://www.echodescommunes.fr/actualite_3769_distance-d-acces-aux-services-d-urgences-les-ruraux-toujours-plus-eloignes.html
19. Les urgences en Occitanie [Internet]. 2025 [cité 2 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.occitanie.ars.sante.fr/les-urgences-en-occitanie>
20. Urgences : la moitié des patients restent moins de deux heures, hormis ceux maintenus en observation | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 29 mai 2023]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/urgences-la-moitie-des-patients-restent-moins-de-deux-heures>
21. Henneman PL, Garb JL, Capraro GA, Li H, Smithline HA, Wait RB. Geography and Travel Distance Impact Emergency Department Visits. *J Emerg Med*. 1 mars 2011;40(3):333-9.
22. Portraits_de_territoires_Aveyron_VF.pdf [Internet]. [cité 2 mai 2025]. Disponible sur: https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2023/03/Portraits_de_territoires_Aveyron_VF.pdf
23. OVDP_APL_CU-.pdf [Internet]. [cité 5 mars 2025]. Disponible sur: https://oruoccitanie.fr/wp-content/uploads/2025/02/OVDP_APL_CU-.pdf
24. Noël G, Scronias D, Iqso-Su P, Danjou F, Ménager C, Lopez M, et al. Quantifier les passages relevant possiblement d'une prise en charge en ville. 2024;

25. Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes | L'Observatoire des Territoires [Internet]. [cité 29 avr 2025]. Disponible sur: <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/accessible-potentielle-localisee-apl-aux-medecins-generalistes>
26. Raffi TKT, Ung C. Comment les secrétaires médicales en cabinets de médecine générale trient-elles les demandes de soins non programmés ? [Internet] [exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2016 [cité 2 mai 2025]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/1339/>
27. L'enquête sur les recours urgents ou non programmés à la médecine générale de ville | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 4 mai 2025]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/01-lenquete-sur-les-recours-urgents-ou-non-programmes-la-medecine>
28. Lassoutanie N. Urgence estimée par le patient versus urgence évaluée par le médecin dans le cadre des soins non programmés en médecine générale [Internet] [exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2021 [cité 2 mai 2025]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/3641/>
29. Ozeir E, Szilvassy P. Caractéristiques socio-démographiques des patients consultant SOS Médecins Yvelines à Marly-le-Roi hors PDSA [Internet]. France; 2023 [cité 4 mai 2025]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04634175/document>
30. Les emplois du temps des médecins généralistes | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 4 mai 2025]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/les-emplois-du-temps-des-medecins-generalistes>
31. Le Service d'Accès aux Soins (SAS) [Internet]. [cité 24 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.occitanie.paps.sante.fr/le-service-dacces-aux-soins-sas-3>
32. retex_sas_janvier_2024.pdf [Internet]. [cité 10 avr 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/retex_sas_janvier_2024.pdf
33. Degroote-Ferreira Z, Lasserre S. Description du parcours de soins des patients orientés en médecine ambulatoire par le Service d'Accès aux Soins (SAS) en Gironde. 7 janv 2025;85.
34. Ruy C. Mise en place du Service d'Accès aux Soins : évolution du nombre d'appels et premières évaluations au Centre 15 de Corrèze. 2024;
35. Marquet L. Ressenti des patients et des médecins généralistes sur la mise en place de la filière dédiées aux soins non programmés à la MSP de Gauchin-Verloingt.2024ULILM513.pdf [Internet]. [cité 4 mai 2025]. Disponible sur: https://pepite-depot.univ-lille.fr/LIBRE/Th_Medecine/2024/2024ULILM513.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : Territoire d'intervention de la CPTS du Nord Aveyron



Annexe 2 : Questionnaire distribué aux médecins

11-Seriez-vous favorable à la gestion des SNP par un médecin dédié ?
 Oui (voir question ci-dessous) Non Ne se prononce pas

12-Si oui, le seriez-vous :
 Par 1 ou plusieurs médecins du territoire
 Par 1 ou plusieurs médecins extérieurs au territoire
 Futur SAS
 Autre :

13-Commentaires libres, suggestions :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



A Rodez, le 12 juin 2023

Chères Consœurs, chers Frères,

Dans le cadre de ma thèse de médecine générale, sous la direction du Dr NEKROUF, je m'intéresse actuellement à la gestion des soins non programmés (SNP), c'est-à-dire les RDV « urgents » pris le jour-même, au sein de la CPTS du Nord Aveyron.

Leur nombre, parallèlement au nombre de passages aux urgences, est en constante augmentation et peut représenter jusqu'à 30% des consultations.

Ce travail a pour but d'établir un premier état des lieux et de décrire les pratiques professionnelles des médecins généralistes de la CPTS Nord Aveyron concernant la gestion des SNP aux heures d'ouverture des cabinets médicaux, à l'aide d'un questionnaire. Celui-ci devrait permettre de constituer un outil de réflexion utile pour améliorer la gestion des SNP à l'échelle du territoire du Nord Aveyron.

Afin de compléter ensemble le questionnaire, je prendrai prochainement contact avec vous afin d'organiser une rencontre à votre cabinet.

Merci à vous pour le temps accordé à ce projet et pour votre accueil.

Bien fraternellement.

Camille GILLET
Interne en médecine générale
Université Toulouse Paul Sabatier

Dr NEKROUF Philippe
4 bis rue du Pont Romain
12210 Laguiole

QUESTIONNAIRE

Objectifs : décrire les pratiques professionnelles des médecins généralistes de la CPTS Nord Aveyron concernant la gestion des demandes de SNP et quantifier ces demandes sur la CPTS Nord Aveyron

Nom : Prénom :
Commune d'exercice :
Structure d'exercice : MSP Maison médicale Cabinet individuel

LE CABINET : Activité, organisation

1- Combien de demi-journées d'exercice en libéral par semaine effectuez-vous ? ...

2- Consultez-vous le samedi matin ? Oui Non

3- Vos consultations sont :
 Sur rendez-vous uniquement Sans rendez-vous uniquement
 Avec des plages sur rendez-vous et des plages sans rendez-vous

4- Pendant les heures d'ouverture de votre cabinet (en dehors des gardes et des astreintes), qui assure la permanence téléphonique ?
 Vous-même Une secrétaire au cabinet Un secrétariat à distance
 Autre :
(plusieurs réponses possibles)

5- Pendant les heures d'ouverture de votre cabinet (en dehors des gardes et des astreintes), les patients peuvent-ils communiquer avec vous ?

Oui, avec filtrage du secrétariat Oui, directement par vous
 Non, jamais
 Autre :
(plusieurs réponses possibles)

PRATIQUE : Quantifier la demande de SNP

6- En moyenne, combien de demandes de consultations de SNP avez-vous par jour ?
 Aucune De 1 à 2 De 3 à 5 De 6 à 10 Plus de 10

7- Quelle part des demandes de SNP ne peuvent être prise en charge dans la journée au cabinet ?
 < 25% 25-50% 50-75% > 75%

PRISE EN CHARGE DES DEMANDES DE SNP AU CABINET

8- Comment est organisée la réponse aux demandes de SNP au sein du cabinet ?
(Plusieurs réponses possibles)

Sans tri organisé en amont
 Par vous-même au téléphone
 Par un secrétariat (téléphonique ou physique)
 Autre :

9- Comment organisez-vous la réponse aux demandes de SNP ? (plusieurs réponses possibles)

Consultation libre sans rendez-vous
 Interne SASPAS
 Créneaux dédiés aux SNP
 Ajout en fin de demi-journée ou de journée
 Au fil de l'eau
 Orientation vers un service d'urgences
 Annulation ou report de soin programmé (RDV ou visite)
 Autre :

10- Vous arrive-t-il de prolonger les consultations le soir pour réaliser des consultations de SNP ?

Jamais Rarement Souvent Toujours

Annexe 3 : Liste des communes de la CPTS du Nord-Aveyron avec leurs codes postaux

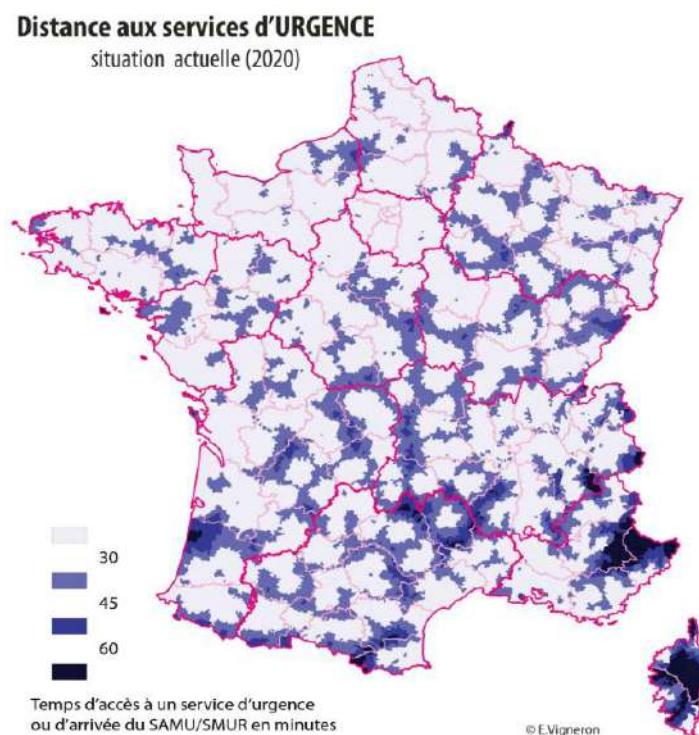
| | | | | | |
|----------------------|-------|-------------------|-------|-----------------------------|-------|
| Argence en Aubrac | 12210 | St Amans des côts | 12460 | Estaing | 12190 |
| Brommat | 12600 | St Chély d'Aubrac | 12470 | Le Fel | 12140 |
| Campouriez | 12460 | St Symphorien | 12460 | Le Nayrac | 12190 |
| Cantoin | 12420 | Soulages Bonneval | 12210 | St Côme d'olt | 12500 |
| Cassuejouls | 12210 | Taussac | 12600 | St Hippolyte | 12140 |
| Condom d'Aubrac | 12470 | Thérondels | 12600 | Bessuejouls | 12500 |
| Currières | 12210 | Lassouts | 12500 | Bozouls | 12340 |
| Florentin la capelle | 12140 | Gabriac | 12340 | Campuac Code INSEE 12049 | 12580 |
| Huparlac | 12460 | Golinjac | 12140 | Sébrazac | 12190 |
| La croix barrez | 12600 | Rodelle | 12340 | Castelnau | 12500 |
| Laguiole | 12210 | Espeyrac | 12140 | Prades d'Aubrac | 12470 |
| Montézic | 12460 | Le Cayrol | 12500 | Espalion | 12500 |
| Montpeyroux | 12210 | Coubisou | 12190 | Murols | 12600 |
| Mur de barrez | 12600 | Entraygues | 12140 | | |

Annexe 4 : Commentaires libres à la fin du questionnaire

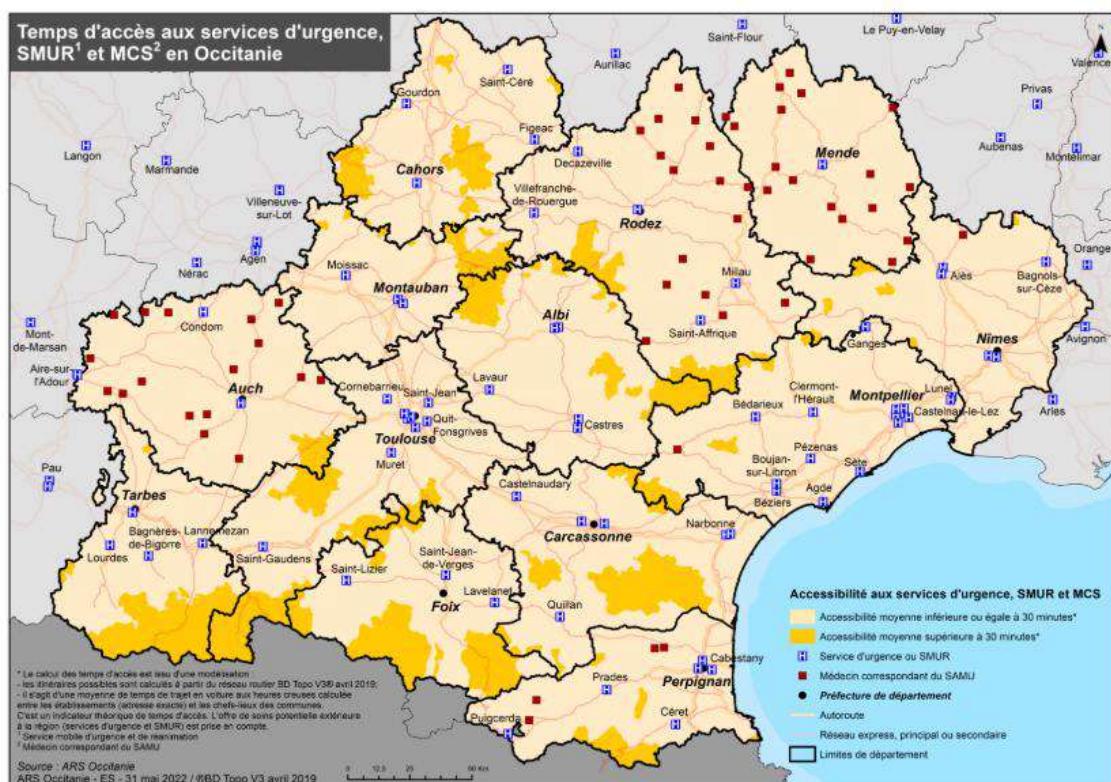
- « Je n'ai rien contre le SAS mais je ne pense pas qu'il soit pertinent dans le Nord Aveyron car les 3 MSP répondent 8h20h »
- « A la MSP les SNP sont correctement gérés, même en affluence touristique (l'été) »
- « Favorable si de manière organisée de 18h à 19h puis la garde régule »
- « Augmenter les entrées directes dans les services hospitaliers sans passer par les urgences »
- « Ça roule très bien comme ça mais si on peut être reconnu pour notre petit effort c'est encore mieux »
- « Actuellement, pas de problème d'accueil des SNP sur notre structure (assez exceptionnelle et donc non représentative du reste du territoire). En cas de difficulté future, je serai favorable à une gestion par un médecin extérieur (du territoire ou non) mais je ne me sens pas de gérer ce genre de répartition de patient. Pour le SAS, nous le faisons déjà officieusement en acceptant exceptionnellement des patients "des alentours" »

- « La secrétaire garde environ 10-12 créneaux par médecin pour les urgences du jour. Si ça déborde, on peut en ajouter 2-3 chacun en + si vraiment il y a besoin. Dans l'ensemble je pense qu'on répond bien à la demande en dehors des fortes périodes épidémiques où on est un peu sous l'eau comme tout le monde »
- « Pour le moment sur notre bassin de population, nous contenons la demande de SNP. A l'avenir et le départ à la retraite de plusieurs médecins du secteur, il sera sûrement + difficile de répondre aux demandes. »
- « Pour ma part beaucoup de SNP l'été avec les marcheurs et touristes. Mais ce n'est pas un problème étant donné mes amplitudes horaires. Les SNP semblent demeurer un problème pour les jeunes médecins dont les 1/2 journées de travail effectuées ont beaucoup diminué ces dernières années. Densité médicale supérieure à la moyenne départementale et nationale pour le secteur mais beaucoup d'absentéisme !! »
- « La mise en place d'une PDSA régulée le samedi matin permettrait d'alléger la mise en place d'un SAS régulé la semaine et amènerait une amélioration de la qualité de vie au travail »
- « Si SNP organisé par tiers, je réduirai mon activité de renouvellement pour pratiquer + de SNP car moins chronophage et + rentable ... »

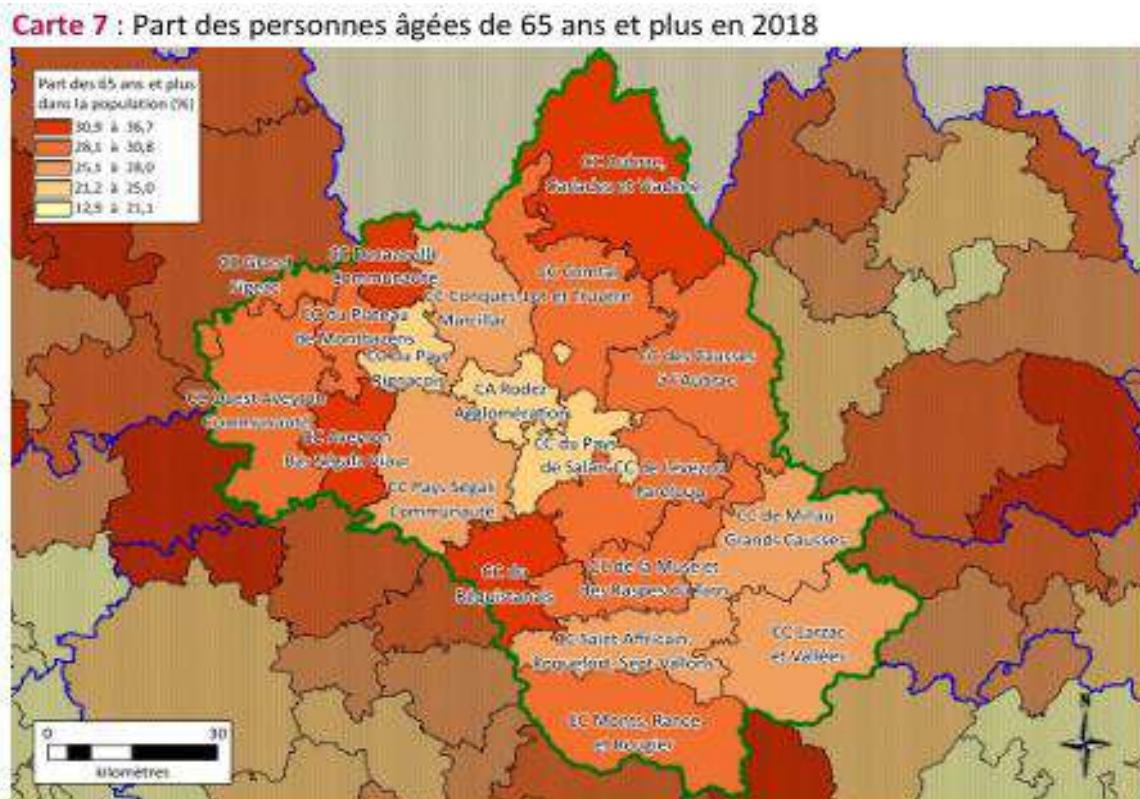
Annexe 5 : Temps d'accès à un service d'urgence ou d'arrivée du SAMU/SMUR en minutes en 2020



Annexe 6 : Temps d'accès aux services d'urgences, SMUR et MCS en Occitanie

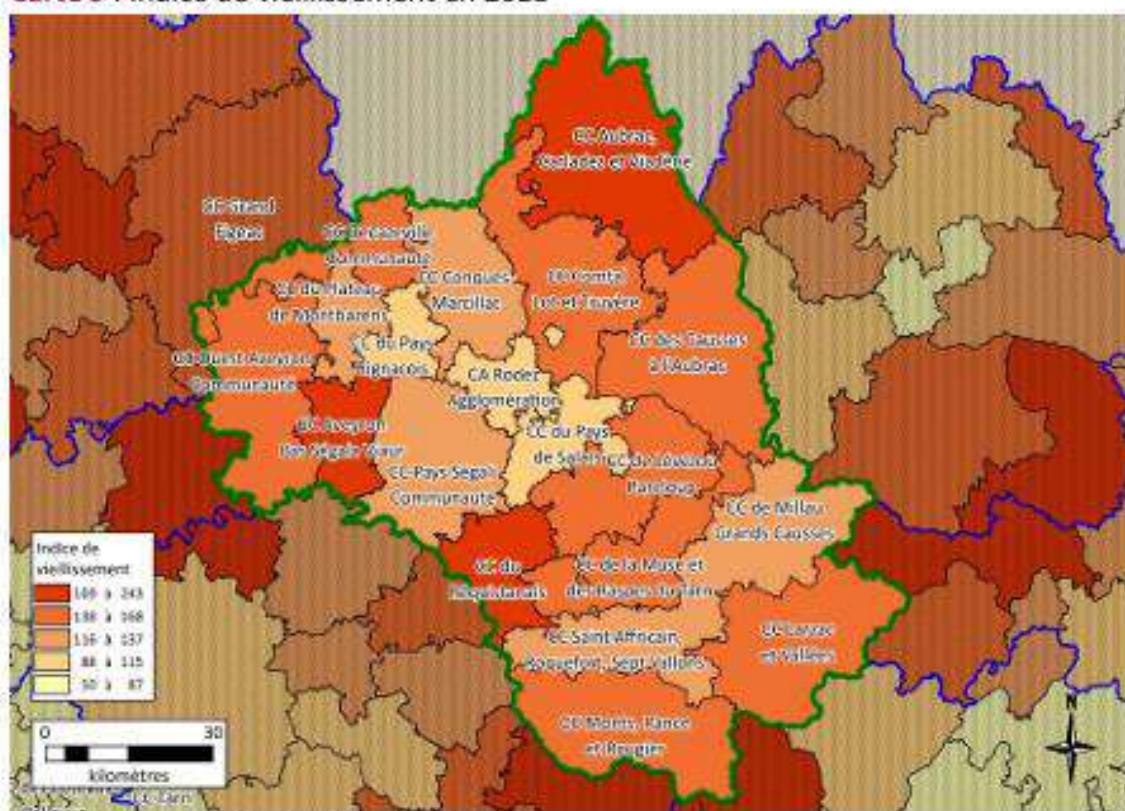


Annexe 7 : Part des personnes âgées de 65 ans et plus en 2018 en Aveyron



Annexe 8 : Indice de vieillissement de l'Aveyron en 2018

Carte 9 : Indice de vieillissement en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

RESUME – ABSTRACT

Auteur : GILLET Camille

Directeur de thèse : Dr NEKROUF Philippe

Discipline administrative : médecine générale

TITRE : Gestion des soins non programmés au sein de la CPTS du Nord Aveyron et impact sur le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de sa population

Introduction : La prise en charge des soins non programmés (SNP) est un des principaux enjeux de la médecine générale, d'autant plus dans ce contexte de tension des services d'accueil des urgences (SAU). C'est une des missions socles des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) comme celle du Nord Aveyron fondée en 2019. L'objectif principal de notre étude est d'évaluer l'impact de la gestion des SNP en comparant le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron à celle du reste du département. Les objectifs secondaires sont de décrire les pratiques professionnelles des médecins généralistes de la CPTS concernant la gestion des demandes de SNP et de quantifier ces demandes. **Matériels et Méthodes :** Etude quantitative, descriptive, transversale réalisée en deux temps. Recueil des données de juin à octobre 2023 à l'aide d'un questionnaire distribué aux médecins de la CPTS du Nord Aveyron puis, via le DIM, recueil du nombre passages aux urgences non suivis d'hospitalisation recensés en 2023 sur le SAU de Rodez. **Résultats :** Le taux de recours aux urgences non suivis d'hospitalisation de la population du Nord Aveyron était de 6,56% contre 6,99% pour la population du reste du département. 19 médecins sur 26 ont répondu au questionnaire. Ils travaillaient en moyenne 8 demi-journées par semaine. 95% déclaraient prendre en charge les SNP dans plus de 75% des cas. 84% réservaient des créneaux dédiés aux SNP. 47% déclaraient gérer 6 à 10 demandes de SNP par jour. **Discussion :** Cette baisse du taux de recours aux urgences est significative mais finalement peu importante et le principal SAU, sous tension, a dû prolonger un accès régulé préalable. Les médecins sont satisfaits de cette gestion des SNP mais l'arrivée de filières dédiées et du SAS nécessiteraient une réévaluation de la situation. L'éducation des patients reste primordiale pour un accès raisonnable aux SNP, l'appui des CPTS pourrait être utile.

Mots clés : SNP – Urgences – CPTS – Médecine générale

TITLE : Unscheduled care management within the Nord Aveyron CPTS and impact on the rate of use of emergency services not followed by hospitalization in its population

Introduction : Unscheduled care (UC) management is one of the main challenges facing general practice, all the more so in a context where emergency services (ES) are under strain. This is one of the core missions of CPTS, as Nord Aveyron CPTS created in 2019. The main objective of our study is to assess the impact of UC management by comparing the rate of use of ES not followed by hospitalization on Nord Aveyron population with that the rest of the department. The secondary objectives are to describe the professional practices of general practitioners (GP) in the CPTS in relation to UC requests management and to quantify these requests. **Methods :** A quantitative, descriptive, cross-sectional, two-stage study. Data collection from June to October 2023 using a questionnaire distributed to Nord Aveyron CPTS GP. Then, collection of the number of emergency room visits not followed by hospitalization recorded in 2023 at the Rodez ES. **Results :** the rate of use of ES not followed by hospitalization for the Nord Aveyron population was 6,56% compared with 6,99% for the population of the rest of department. 19 out of 26 GP responded to the questionnaire. They worked an average of 8 half-days a week. 95% said they managed UC in more than 75% of cases. 84% reserved slots dedicated to UC. 47% said they managed 6 to 10 UC requests per day. **Discussion :** This fall in the rate of use of ES is significant but in the end not very important, and the main ES, which is under strain, has had to extend its regulated prior access. GP are satisfied with this UC management but the arrival of dedicated channels and SAS would require a reassessment of the situation. Patient education remains essential for rational UC access, and the support of CPTS could be useful.

Key-words : Unscheduled care – Emergencies – CPTS – General practice

ANNEXE 2

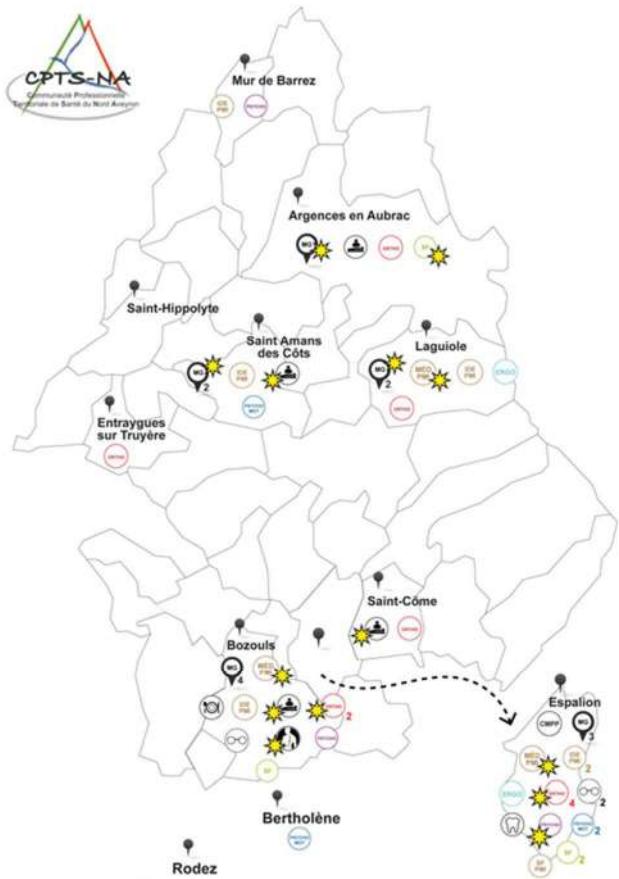
Parcours Enfants – Extraits Annuaire des ressources
Espace Adhérents

Espace adhérents site Internet CPTS-NA – Page Parcours enfants

Annuaire des ressources

<https://cptsnordaveyron.fr/annuaire-des-ressources/>

Carte Mise à jour en septembre 2025 (téléchargeable)



Professionnels du parcours enfants en Nord Aveyron

- MG** Médecin généraliste formé au parcours (1er recours)
- ★** Professionnel formé au DU nourrisson vulnérable
- MED PMI** Consultations médecin PMI **SF PMI** Consultations SF PMI
- IDE PMI** Consultations IDE PMI **CMPP** CMPP (dont psychologue pédо-psychiatrie)
- ERGO** Ergothérapeute **Ostéopathe** Ostéopathe
- DIET** Diététicien-ne **Pédodentiste** Pédodentiste
- KIN** Kinésithérapeute **PSYCHO** Psychologue
- ORTHO** Orthophoniste **PSYCHO MOT** Psychomotricien-ne
- OPT** Orthoptiste **SF** Sage-femme

CPTS NA :

Bénédicte GILET-BOURGEON – 07 88 93 57 72 –
parcours.nordaveyron@gmail.com

Présentation des contacts (par professions) : (listes déroulantes par spécialité)

PRISE EN SOIN DE NIVEAU 1 - 1ER RECOURS

MÉDECINS GÉNÉRALISTES 

MÉDECINS GÉNÉRALISTES FORMÉS AU D.U. NOURRISSON VULNERABLE 

PMI - Médecin, Infirmières puéricultrices et Sage-femme 

[Téléchargez l'Annuaire PMI Nord Aveyron](#)

MÉDECIN PMI 

INFIRMIÈRES PUÉRICULTRICES PMI 

ERGOTHÉRAPEUTES 

DIÉTÉTICIENNE 

KINÉSITHÉRAPEUTES 

ORTHOPHONISTES 

ORTHOPTISTES 

OSTÉOPATHE 

PÉDO-DENTISTE 

PSYCHOLOGUES 

PSYCHOMOTRICIEN/NES 

SAGES-FEMMES (dont PMI) 

PRISE EN SOIN DE NIVEAU 2 - 2ÈME RECOURS

SAGE-FEMME VULNÉRABILITÉ - PARCOURS COMPLEXES 

CMPP : Centre Médico-Psycho Pédagogique 

CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce 

6-15 ANS : TSLA : Troubles Spécifiques du Langage et de l'Apprentissage - Occitadys 

0-6 ANS - PCO : Plateforme de Coordination et d'Orientation - Troubles neuro-développementaux 

PCPE - Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées 

SESSAD - Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile 

EMAS - Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation 12 

Équipe mobile de réadaptation pédiatrique EMRP 

PRAI - Pôle Ressources Accueil Inclusif 12 (anciennement Plan action handicap 12 de l'Aveyron) 

ANNEXE 3

Parcours Enfants
Liste des RCP enfants 2025

CPTS Nord Aveyron - Parcours Enfant - Année civile 2025

| | | Réunion 1 | Réunion 2 | Réunion 3 | Réunion 4 | Réunion 5 | Réunion 6 | Réunion 7 | Réunion 8 | Réunion 9 | Réunion 10 | Réunion 11 | Réunion 12 | Total | Moyenne CPTS NA |
|------------------------------------|--|-----------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------------------------|-----------|-----------|----------------|------------|----------------|-------|-----------------|
| Date de la réunion | | 17/01/25 | 14/02/25 | 14/03/25 | 11/04/25 | 16/05/25 | 12/06/25 | 13/06/2025 décalée au 27/06/2025 | 04/07/25 | 12/09/25 | 03/10/25 | 21/11/25 | 12/12/25 | | |
| Type de réunion | | CPTS-NA | CMPP / CPTS-NA | CPTS-NA | CPTS-NA | CPTS-NA | 0-6 ans | CMPP / CPTS-NA | CPTS-NA | CPTS-NA | CMPP / CPTS-NA | CPTS-NA | CMPP / CPTS-NA | 12 | |
| Nombre de dossiers étudiés | | 23 | 11 | 2 | 12 | 5 | 2 | 7 | 19 | 14 | 17 | 14 | 5 | 131 | 13 |
| Dont nombre de nouveaux dossiers | | 23 | 8 | 2 | 9 | 0 | 2 | 5 | 10 | 2 | 11 | 3 | 1 | 76 | |
| Nombre de professionnels CPTS NA | | 11 | 2 | 6 | 6 | 9 | 1 | 2 | 9 | 6 | 3 | 8 | 1 | | |
| | BARATY Emeline (psychomotricienne) | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| Noms des participants + spécialité | BOCCOGNANI J (otophoniste) | | | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | |
| | CALMEL B (otophoniste) | | | | | | | | | | | | | | |
| | CHAMARD M (psychomotricienne) | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| | COLLAS Manon (otophoniste) | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | DELMAS M (psychologue) | 1 | | | | | | | | | | | 1 | | |
| | FARRENQ L (otophoniste) | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | | | 1 | | |
| | GAULIER C (MG) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | HEBRARD Sylvie (MG) | | | | | 1 | | | | | | | | | |
| | LEMOUZY Marie charlotte (MG) | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| | MARCILLAC Claire (MG) | | | | | | | | | 1 | | | | | |
| | MIROUZE Madeleine (MG) | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | |
| | MARTY POUJOL Karine (psychologue) | | | 1 | | | | | | | | | | | |
| | NAYROLLES Adeline (ergothérapeute) | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | |
| | NEKROUF Pghilippe (MG) | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | PAUC Marie Andrée (psychomotricienne) | | | | | | | | | | | | 1 | | |
| | PAVEAU Elsa (psychomotricienne) | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | | | |
| | POPITOUT LELOUP Nathalie (otophoniste) | | | 1 | | | | | 1 | 1 | | | | | |
| | RAYNAL Adrien (MG) | 1 | | | | 1 | | | | | | | | | |
| | RICARD Margaux (orthoptiste) | | | | | | | | | 1 | | | | | |
| | ROUQUETTE Audrey (otophoniste) | 1 | | | | 1 | | | | | | | 1 | | |
| | VUILLEMIN Eloïse (psychomotricienne) | 1 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | 1 | | |

ANNEXE 4

Parcours enfants

Dates et liste des réunions Education nationale 2025

2025 - Réunions Education Nationale CPTS-NA

| Professionnel | Fonction | Date de réunion | Total nbe réunions / professionnel |
|-------------------------|---------------------|-----------------|------------------------------------|
| MIROUZE Madeleine | Médecin généraliste | 22/05/2025 | 1 |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 10/02/2025 | 8 |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 11/02/2025 | |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 02/05/2025 | |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 23/06/2025 | |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 07/01/2025 | |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 03/12/2025 | |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 05/12/2025 | |
| GAULIER Christine | Médecin généraliste | 25/11/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 30/06/2025 | 9 |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 11/02/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 07/03/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 16/06/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 17/10/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 27/11/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 16/12/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 09/10/2025 | |
| PAVEAU Elsa | Psychomotricienne | 13/11/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 24/01/2025 | 9 |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 04/03/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 14/03/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 07/04/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 06/06/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 17/06/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 20/06/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 26/06/2025 | |
| VUILLEMIN Eloise | Psychomotricienne | 18/09/2025 | |
| LEMOUZY Marie-Charlotte | Médecin généraliste | 27/11/2025 | 1 |
| NAYROLLES Adeline | Egothérapeute | 31/01/2025 | 1 |
| POUJOL MARTY Karine | Psychologue | 04/04/2025 | 1 |

ANNEXE 5

Parcours Enfants
Santé enfants protégés CPTS-NA

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Nord Aveyron



Le parcours « santé protégée Aveyron » en Nord Aveyron en 2024



Dr Christine GAULIER, Référente CPTS-NA – MG Argences-en-Aubrac

Dr Ophélie CROUZET-BOUTET – MG Bozouls

Bénédicte GILET-BOURGEON, Coordinatrice de projets CPTS-NA

Victorien TREPP, Coordinateur MSP et CPTS-NA

Le parcours « santé protégée Aveyron » en Nord Aveyron

Lancement de l'expérimentation :

- dans la continuité du parcours préparé par le DAC et l'ASE en 2022
- plusieurs temps de travail avec Dr Guerbeau depuis avril 2023
- réunion de présentation aux MG du Nord Aveyron 29 février 2024

Nombre d'enfants inclus dans le parcours en 2024 :

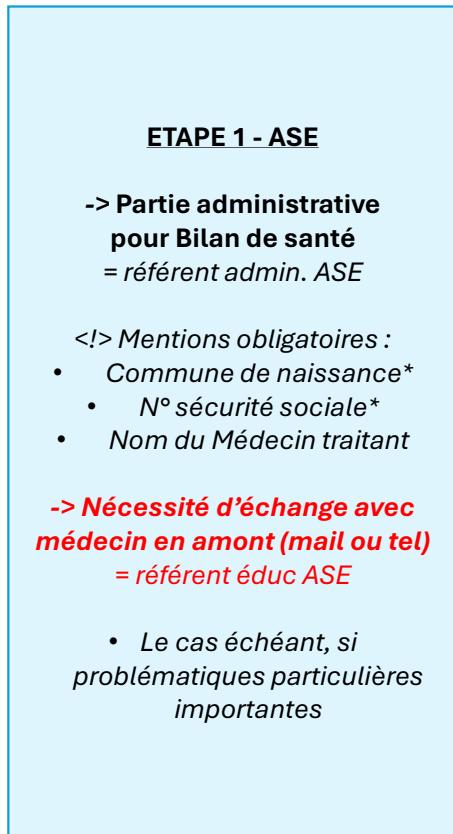
13 (avec 1 seul RDV annulé éloignement géographique)

Nombre de MG volontaires impliqués :

2

Parcours « santé protégée » en Nord Aveyron

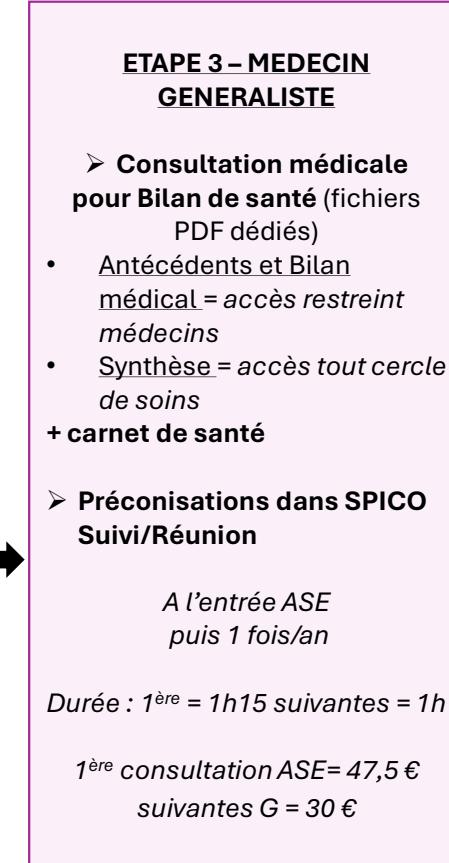
ENFANTS CONCERNES : 6-17 ans confiés à la Protection de l'enfance et **accueillis** sur le secteur de la CPTS-NA



Envoi sécurisé
(SPICO ou Médimail)
à CPTS – MSP :
= Victorien TREPP
MSP Bozouls



* Noms des documents dans SPICO :
BSP_NOMPrénom_Bilan ou Antécédents
ou Admin_Date [Année Mois Jour]



Enfant accompagné par son accueillant et Carnet de santé indispensable

Plusieurs temps :

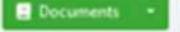
1/ Recueil d'informations (antécédents) :
Avec l'accueillant

2/ Consultation
Sans ou avec l'accueillant selon la situation et l'âge de l'enfant

3/ Restitution :
Avec l'accueillant (ordonnances, orientations, consultations de suivi...)

  Liste des patients [REDACTED]

Statut identité : **Présente**
Matricole INS : [REDACTED] [Voir l'historique](#)
Sexe : Homme
Né le : 11 mois et 20 jours
NIR Ouvrant droit : [REDACTED]

Statut du dossier

Hospitalisations

Tâches

 Cercle de soins

GAULIER CHRISTINE (Auto-Notification)
Médecin(Spécialiste en Médecine générale (SM))
CPTS NORD AVYRON
0565479777

BOCCOGNANI JORDANE
Orthophoniste
Infirmier
05 65 72 04 00
07 88 66 17 70

VAISSIER SARAH
Masseur-Kinésithérapeute
05 65 66 42 97
07 88 02 62 90

SESSAD DU CDD5 - RODEZ
0565425466

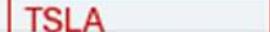


 **Comptes-rendus Bilans**
.....

9 11 13 15 17 19 21 23 25 27 29 1 3 5 7

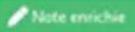
avril 2024 mai 2024



Note simple

 Aucun mémo

Le parcours « santé protégée Aveyron » en Nord Aveyron en 2024

Retours des équipes ASE, des MG et du coordinateur CPTS/MSP :

 Médecins :

- plutôt bilanter les enfants accueillis sur le secteur - *évolution validée*
- Nécessité d'échanger en amont de la consultation avec le référent ASE - *évolution validée*
- Transmission des préconisations : dans SPICO suivi/réunion + échange avec l'accueillant - *évolutions validées*
- Durée des consultations pour les situations complexes : 3h

(1h préparation / 1h consultation / 1h finalisation du dossier)

- Dates des consultations : avril/mai (hors période épidémique)

 Coordinateur MSP -CPTS :

- simplifier l'utilisation via SPICO (accès direct aux équipes ASE) - *évolutions validées*

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



ANNEXE 6

Parcours Cancérologie
Comptes-rendus de réunions



Bénédicte GILET-BOURGEON <parcours.nordaveyron@gmail.com>

[COORDI. CANCERO] Nouvelle année : permanences téléphoniques et fichier 2025 + réunion 25/03 ? + autres infos

Bénédicte GILET-BOURGEON <parcours.nordaveyron@gmail.com>

27 janvier 2025 à 15:55

À : Edith MIALET <edith.mialet@assad12.com>, Emilie CASTELLOTTI <emilie.castellotti@altriane.fr>, Audrey Charrier

<31audreycharrier@gmail.com>

Cc : Nathalie COLIN <cpts.nordaveyron@gmail.com>, Bernadette POULHES <poulhes.michel@orange.fr>

Bonjour à toutes,

Avant de m'absenter quelques semaines pour une opération au genou, je voulais partager avec vous quelques actualités et informations :

- évolution de notre coordination en cancérologie :

Malgré tous les efforts fournis, quasiment aucun patient n'est orienté. Les patients inclus sont à 95 % issus de vos patientèles. Le faible niveau d'activité démotivante. Dernièrement, Bernadette a pu me faire part de son souhait d'arrêter. Dans ces conditions, nous souhaiterions faire un bilan de ce parcours pour voir quelle suite lui donner dans le cadre de la mise à jour du projet de santé de la CPTS-NA qui va commencer à être travaillée. Seriez-vous ok pour une réunion le 25 mars à 14h ?

Une bonne nouvelle tout de même : 1 première patiente bénéficie du parcours Après cancer, avec un suivi auprès de la psychologue de l'Ehpad de St Amans 

- planning 2025 :

Malgré les difficultés, la coordination continue ! Vous pouvez continuer à inclure des patients. Je vais vous envoyer le fichier 2025 dans une nouvelle discussion SPICO

La ligne téléphonique de coordination est ouverte : il est nécessaire de continuer à répondre aux appels ou messages qu'on reçoit, même s'ils sont peu nombreux ;-)

Pourriez-vous compléter le calendrier pour la gérer (je vous prie de m'excuser de ne pas vous l'avoir envoyé avant) ?

Si les changements de ligne ne sont pas enregistrés, le renvoi continue de se faire vers la dernière personne qui a eu la ligne.

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1n9CXQuZ7KHsXP5-yvJLF3QIVNQLzMBxzIPsZHOn7AY/edit?usp=sharing>

- nouveaux locaux pour la Ligue contre le cancer de l'Aveyron :

Depuis lundi, les locaux du Comité de l'Aveyron de la Ligue contre le Cancer se trouvent 1, Boulevard Flaugergues 12000 RODEZ

Le numéro de téléphone du secrétariat et le mail restent inchangés : 05 65 68 36 58 / cd12@ligue-cancer.net

Le logo de la Ligue a également changé :



- ressources documentaires :

* Nouveau référentiel sur les nausées et vomissements anticancéreux induits (NVAI) de l'Association francophone pour les soins oncologiques de support

<https://www.afso.org/fiche-referentiel/nausees-vomissements-anticancereux-induits/>

* Nouveau Guide patients INCA : Cancer : maintien et retour dans l'emploi

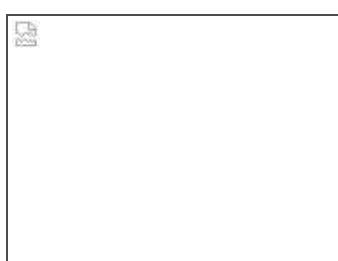
<https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Vie-professionnelle-et-etudiante/Maintien-et-retour-a-l-emploi>

* Et, ci-dessous, je vous fais suivre la dernière lettre d'informations d'Onco Occitanie que je trouve hyper intéressante.
N'hésitez pas à vous y inscrire !

A bientôt

Bénédicte GILET-BOURGEON, coordinatrice de projets
07.88.93.57.72 - MSP 10 rue des grillons 12340 BOZOULS

 *Absente en février pour raison médicale
(date de reprise à confirmer)*



<https://cpts-nord-aveyron.fr/>

[Facebook](#)

[Linked in](#)

----- Forwarded message -----

De : **Onco-Occitanie** <communication@onco-occitanie.fr>
Date: mar. 21 janv. 2025 à 14:03
Subject: Lettre d'information Onco-Occitanie - Janvier 2025
To: <parcours.nordaveyron@gmail.com>

Si ce message ne s'affiche pas correctement, vous pouvez le visualiser grâce à ce lien.



Lettre d'information Onco-Occitanie #45 | Janvier 2025

En 2025, *Onco-Occitanie* se mobilise en soutien des acteurs de la cancérologie dans le cadre de la réforme des autorisations *Belle année 2025*

Actualités



Nouveau : Lettre d'information Onco-Occitanie "Coordination Ville-Hôpital"

Onco-Occitanie publie le premier numéro de sa lettre d'information semestrielle "Coordination Ville-Hôpital". Elle est destinée à tous les professionnels de santé qui jouent un rôle dans la coordination ville-hôpital et dans la prise en soins des patients en oncologie. Elle rassemble des outils d'aides à la pratique, l'agenda des événements et autres actualités visant à faciliter la coopération territoriale.

[Consulter et s'abonner à la lettre d'information](#)



Référentiel INCa "Prévention et gestion des effets indésirables des anticancéreux"

L'INCa publie un référentiel sur la prévention et la gestion des effets indésirables des anticancéreux. Il propose des mesures à mettre en œuvre pour prévenir certains effets indésirables, les modalités de



leur détection précoce et les conduites à tenir en cas de toxicité avérée. Il est destiné aux oncologues médicaux, spécialistes d'organe, médecins généralistes, pharmaciens et infirmiers.

Consulter le référentiel

Focus référentiels régionaux

MÉLANOME



Nouveau référentiel régional "Mélanome"

Onco-Occitanie publie un nouveau référentiel régional pour aider les professionnels intervenant dans le traitement et/ou le suivi de patients atteints d'un mélanome en mettant en avant les éléments indispensables à une prise en charge de qualité. Il aborde les questions liées au diagnostic, au bilan initial, à l'organisation de la prise en charge, au génotypage, à la surveillance, aux particularités liées à certains mélanomes...

Consulter le référentiel

TMSC EN HAD

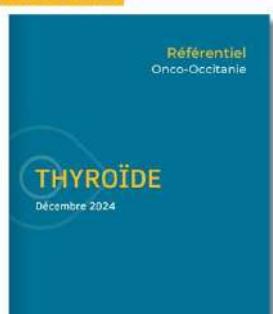


Nouveau référentiel régional "TMSC en HAD"

Le nouveau référentiel "Traitement médicamenteux systémiques du cancer (TMSC) en hospitalisation à domicile" a pour objectif d'aider les professionnels intervenant dans la prise en charge de patients atteints de cancer à domicile. Il aborde notamment le sujet des critères de réalisation des TMSC en HAD.

Consulter le référentiel

THYROÏDE



Mise à jour du référentiel "Thyroïde"

Le référentiel régional "Thyroïde" a été mis à jour. Le document intègre notamment les sujets de la RCP Thyroïde, du diagnostic, des différents types de prise en charge, des traitements, des recommandations pour les examens de biologie moléculaire et de génétique...

Consulter le référentiel

PÉDIATRIE



Mise à jour du référentiel "Le mini des soins" d'Oncomip PEDIATRIQUE

Le réseau Oncomip PEDIATRIQUE publie une mise à jour de la procédure "Nausées et vomissements" dans le référentiel de procédures de soins paramédicaux et médicaux "Le Mini des soins"

Des Soins

Unité d'Hémato-Oncologie Pédiatrique

(rédigées par l'équipe d'Unités Hémato-Oncologie en collaboration avec les autres équipes pédiatriques de l'Hôpital des Enfants de Toulouse).

[Consulter le référentiel](#)

Focus Réunions régionales Onco-Occitanie

Il est encore temps de s'inscrire !



Réunion régionale Coordination ville/hôpital

Dans le cadre de la #TOW2025, la réunion régionale : Le cancer "hors les murs" de l'hôpital, une réalité qui marche, aura lieu le 5 février prochain de 20h à 22h dans l'amphithéâtre de l'IUCT-Oncopole à Toulouse.

[En savoir plus](#)



Réunion régionale Urologie

La réunion régionale Urologie se déroulera le 7 février 2025 (9h-17h) à Narbonne. Cette réunion s'articulera autour de 5 sessions : rein, vessie, prostate, tumeurs rares & une session transversale.

[En savoir plus](#)



Réunion régionale Oncosexualité

La réunion régionale Oncosexualité se tiendra en duplex le 7 mars 2025 (9h-17h) entre Toulouse et Montpellier. Au programme : Hormonothérapie et sexualité, Maladies à HPV dépendantes, Ateliers pratiques.

[En savoir plus](#)

Focus site internet Onco-Occitanie

Publication de 2 nouvelles pages sur onco-occitanie.fr



Plateforme Régionale Orthophonie en Oncologie en Occitanie (PR3O)

Onco-occitanie.fr propose la nouvelle page "Plateforme Régionale Orthophonie en Oncologie (PR3O)". Cet espace met à disposition différentes ressources pour les orthophonistes (formation, téléconsultation, outils d'évaluation...) et leurs patients (fiches d'information, ETP...) atteints de cancer des Voies Aéro-Digestives Supérieures.

[Consulter la page](#)



Espace patients : Prévention et dépistages



La nouvelle page "Prévention et dépistages" de l'espace "Patients et proches" met à disposition des patients et de leurs proches de nombreuses ressources et informations sur la prévention des cancers (alimentation et nutrition, protection solaire, vaccination) et leur dépistage (sein, colorectal, col de l'utérus, peau, risque génétique). Elle oriente également vers d'autres ressources de référence.

[Consulter la page](#)



Webinaire PPS (Parcours Personalisé de Soins)

Vendredi 24 janvier prochain, de 13h à 14h, se tiendra le webinaire de présentation du Programme Personnalisé de Soins (PPS). Au programme : le PPS dans le parcours de soins, retours d'expérience en région, démonstration du module PPS du DCC et temps d'échanges avec les participants dans le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC).

[Programme et inscription](#)

Focus Jeudis Onco-Occitanie

Les rdv des Soins Oncologiques de Support en Occitanie



JO2 #25 : Approche du patient vulnérable

Le 23 janvier prochain, se tiendra le 1er Jeudi d'Onco-Occitanie 2025 sur l'approche du patient vulnérable.

[En savoir plus](#)



Programmation JO2 2025

Toute la programmation 2025 des Jeudis Onco-Occitanie est déjà disponible sur onco-occitanie.fr

[En savoir plus](#)



Replay du JO2 2024

Les replays et les présentations de l'ensemble des Jeudis Onco-Occitanie 2024 sont accessibles sur onco-occitanie.fr

[En savoir plus](#)



Save the date : CNRC 2025 - 15e édition

Le 15e Congrès National des Réseaux de Cancérologie (CNRC) se tiendra à Angers les 2 et 3 octobre 2025. Cette nouvelle édition organisée par ONCOPL (le DSRC des Pays de la Loire) aura pour thématique « 20 ans de Plan Cancer pour favoriser l'égalité d'accès aux soins : une mutation à poursuivre ! ».



[S'inscrire](#)

Focus replays & présentations

des derniers évènements Onco-Occitanie



Les replays de la Convention Onco-Occitanie 2024 qui s'est tenue le 22 novembre dernier à Toulouse sont disponibles.

[Accéder aux présentations](#)



Les présentations de la réunion "Leucémies Aigues Occitanie-Est" du 29 novembre 2024 à Montpellier sont en ligne.

[Accéder aux présentations](#)



Les présentations de la réunion régionale Myélome Occitanie-Ouest du 29 novembre 2024 à Toulouse sont accessibles.

[Accéder aux présentations](#)

[Voir toutes les actualités sur onco-occitanie.fr](#)



Agenda Onco-Occitanie

Les inscriptions aux évènements Onco-Occitanie sont gratuites mais obligatoires

JANVIER 2025

- > 23/01 : Jeudi Onco-Occitanie #25 [Patient vulnérable](#) / Visio / 13h-14h
- > 24/01 : Webinaire [Programme Personnalisé de Soins \(PPS\)](#) / Visio / 13h-14h

FEVRIER 2025

- > 5/02 : [Le cancer "hors les murs" de l'hôpital, une réalité qui marche](#) (dans le cadre de la Toulouse Onco-Week 2025) / Toulouse / 20h-22h
- > 7/02 : Réunion régionale [Urologie](#) / Narbonne / 9h-17h

MARS 2025

- > 7/03 : Réunion régionale [Oncosexualité](#) / Montpellier / 9h-17h
- > 20/03 : Jeudi Onco-Occitanie #26 : [Ethique au quotidien dans le soin](#) / Visio / 13h-14h
- > 21/03 : Réunion régionale [Lymphome Occitanie-Est](#) / Montpellier / 12h -17h
- > 21 et 22/03 : [Transpyrenean Oncogynae Symposium](#) / Montpellier
- > 27/03 : Réunion régionale [Oncopharmacie](#) / Montpellier / 9h -17h
- > 28/03 : [5e rencontre de Sénologie Occitanie](#) / Duplex Toulouse, Montpellier / 9h-17h

MAI 2025

- > 15/05 : Jeudi Onco-Occitanie #27 [Rééducation médicale](#) /  Visio / 13h-14h

JUIN 2025

- > 12/06 : Réunion régionale [Soins Oncologiques de Support](#)  Carcassonne / 8h30 - 17h
- > 20/06 : Réunion régionale [Oncogériatrie](#)  Montpellier / 9h30 - 17h
- > 27/06 : Réunion régionale [Myélome Occitanie-Est](#)  Montpellier / 14h - 17h

SEPTEMBRE 2025

- > 25/09 : Jeudi Onco-Occitanie #28 [Troubles du sommeil en oncologie](#) /  Visio / 13h-14h

OCTOBRE 2025

- > 13/11 : Jeudi Onco-Occitanie #29 [Place des aidants et des proches](#) /  Visio / 13h-14h

NOVEMBRE 2025

- > 18/12 : Jeudi Onco-Occitanie #30 [Mésusage et abus d'antalgiques chez le patient douloureux](#)  Visio / 13h-14h



Autres évènements en cancérologie

2025

- > 28/01 : [Mardi de l'Oncopole : Congrès ASH 2024 : Les temps forts](#)  Toulouse
- > 23 au 26/01 : [16e Biennale Monégasque de Cancérologie](#) /  Monaco
- > 29 au 31/01 : [10e édition du Monaco Age Oncologie](#) /  Monaco
- > 2 au 7/02 : [Toulouse Onco-Week 2025](#) /  Toulouse

[Voir tout l'agenda sur onco-occitanie.fr](#)

[S'abonner à la lettre d'information Onco-Occitanie](#)



TOULOUSE

I.U.C.T-Oncopole
1 avenue Irène Joliot Curie
31059 Toulouse
Cedex 9
05 31 15 65 00



MONTPELLIER

Espace H. Bertin Sans
Bâtiment A
59 avenue de Fès
34080 Montpellier
04 99 52 44 83

Vous avez reçu cet email car vous êtes inscrit(e) à la liste de diffusion du Dispositif Spécifique Régional de Cancérologie Onco-Occitanie. Pour connaître et exercer vos droits, en particulier pour le retrait de votre consentement à l'utilisation de vos données personnelles recueillies dans ce formulaire, [veuillez consulter notre politique de confidentialité](#) ou nous contacter à l'adresse : dpo@onco-occitanie.fr

[Se désinscrire](#)

4 pièces jointes



noname
11K



noname
1K



noname
1K



noname
128K



Bénédicte GILET-BOURGEON <parcours.nordaveyron@gmail.com>

[COORDI. CANCERO] Suites réu. 25/03 : sondage dates, chimios à dom, onco-occitanie, ICM

Bénédicte GILET-BOURGEON <parcours.nordaveyron@gmail.com>

31 mars 2025 à 16:31

À : Edith MIALET <edith.mialet@assad12.com>, Emilie CASTELLOTTI <emilie.castellotti@altriane.fr>, Bernadette POULHES

<poulhes.michel@orange.fr>, Audrey Charrier <31audreycharrier@gmail.com>

Cc : Nathalie COLIN <cpts.nordaveyron@gmail.com>

Bonjour,

Merci beaucoup pour nos échanges de mardi dernier :-)

Comme convenu, je vous envoie :

- ci-dessous la dernière Lettre d'information Onco-Occitanie - Mars 2025 avec le rappel des dates et contenus des webinaires "jeudi d'Onco Occitanie"

+ en suivant celle de février (nouveau site INCA, décret Chimios à Dom, présentation des réunions régionales ville-hôpital)

- ci-après un lien pour un sondage de dates à proposer au DAC / à la cadre de santé du CH Rodez pour re-présenter la coordi cancer CPTS - merci de le compléter rapidement

<https://framadata.org/k8vclMkH5BZHstTX>

- Je suis revenue vers l'ICM en mettant Emilie dans la boucle, on vous tiendra au courant.

- ci-après des infos sur les chimios à dom et en PJ l'article mentionnant le référentiel interrégional AURA (accessible via ce lien : https://ressources-aura.fr/wp-content/uploads/2025/01/Traitement_medicamenteux_cancer_HAD_202501.pdf

Article HOSPIMEDIA du 28/03/2025 :

L'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 autorise les établissements de médecine-chirurgie-obstétrique à tester le recours à l'hospitalisation à domicile pour les patients bénéficiant de traitements médicamenteux systémiques du cancer. Le décret précisant les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation et d'évaluation de ce modèle innovant de financement est paru le 7 février dernier. Un appel à manifestation d'intérêt doit désormais être lancé dans chaque région pour sélectionner dix établissements maximum (lire notre article). Un arrêté complémentaire est publié au Journal officiel ce 28 mars précisant la composition du dossier de candidature ainsi que le contenu des rapports d'évaluation (initial et de suivi). La date limite de réception des candidatures est fixée au 31 mai.

A bientôt !

Bénédicte GILET-BOURGEON, coordinatrice de projets
07.88.93.57.72 - MSP 10 rue des grillons 12340 BOZOULS



<https://cpts-nord-aveyron.fr/>
[Facebook](#)
[Linked in](#)

----- Forwarded message -----

De : **Onco-Occitanie** <communication@onco-occitanie.fr>
Date: jeu. 27 mars 2025 à 10:06
Subject: Lettre d'information Onco-Occitanie - Mars 2025
To: <parcours.nordaveyron@gmail.com>

Si ce message ne s'affiche pas correctement, vous pouvez le visualiser grâce à ce lien.



Lettre d'information Onco-Occitanie #47 | Mars 2025

Actualités



Sécurisation médicamenteuse - INCa

Ce référentiel organisationnel publié par l'INCa s'intègre dans le processus d'amélioration continue des parcours de soins. Il vient compléter les publications relatives à l'organisation de la conciliation médicamenteuse élaborées par la Haute Autorité de santé (HAS) et les travaux des différentes sociétés savantes portant sur la sécurisation médicamenteuse des patients.

[En savoir plus](#)

Focus Mars Bleu

Mois de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal



L'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie met à disposition des professionnels de santé et du grand public des ressources et des informations autour de la sensibilisation au cancer colorectal.

[En savoir plus](#)



L'Institut National du Cancer (INCa) a publié différents documents d'information à destination des professionnels de santé et du grand public pour rappeler l'importance de se faire dépister du cancer colorectal dès l'âge de 50 ans.

[En savoir plus](#)



Le Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers (CRCDC) Onco-PACA-Corse lance sa 5e édition du défi connecté Mars Bleu pour sensibiliser le grand public au dépistage organisé du cancer colorectal.

[En savoir plus](#)



Incidence des cancers chez les Adolescents et Jeunes Adultes (AJA) entre 2000 et 2020



Le réseau des registres des cancers Francim, les Hospices Civils de Lyon, l'Institut National du Cancer, et Santé publique France publient les résultats d'une étude, financée par la Ligue contre le cancer, sur l'incidence des cancers chez les AJA entre 2000 et 2020. Cette étude intègre une classification des cancers spécifiques pour cette tranche d'âge élargie.

[En savoir plus](#)

Focus DCC

Dossier Communicant de Cancérologie



Une page dédié au "DCC" sur onco-occitanie.fr

Onco-Occitanie publie une nouvelle page dédiée au Dossier Communicant de Cancérologie. Cet espace destiné aux professionnels de santé propose des ressources et des informations sur le DCC : définitions, accès, droit des patients, évènements autour du DCC, accompagnement aux usages...

[En savoir plus](#)



Nouvelle version DCC mise en ligne le 12/03/2025

Une nouvelle version du DCC est disponibles. Les principales évolutions concernent la sécurisation de la connexion, l'ajout d'une section "Maladie thromboembolique veineuse à la fiche RCP (FRCP) pour tous les patients et l'intégration d'une partie "Grossesse" dans la section "Etat clinique" de la FRCP.

[En savoir plus](#)



Présentation du parcours COCON

À l'occasion de la mise en ligne de la version 5.6 du DCC, permettant de tracer la situation de grossesse associée au cancer, une présentation du parcours COCON est proposée. Ce parcours de soins précoce et coordonné est destiné aux nouveau-nés vulnérables issus de ces situations.

[En savoir plus](#)



Cancers et soins de support - INCa

Cette fiche "Cancer Info", destinée aux patients atteints de cancer, a pour objectifs de présenter les soins oncologiques de support, d'expliquer comment en bénéficier, d'informer sur les équipes qui assurent ces soins et d'aider à trouver de l'information complémentaire. Les contenus de Cancer info sont élaborés à partir des recommandations destinées aux professionnels de santé et relus par un groupe de travail associant professionnels et usagers.

[En savoir plus](#)

Rapport d'activité 2023 - GCO



Les Groupes Coopérateurs en Oncologie (GCO) publient leur rapport 2023 sur l'activité de recherche clinique académique. Ce rapport dévoile les chiffres clés des GCO en 2023, des exemples d'avancées thérapeutiques et de collaboration avec les associations de patients.

[En savoir plus](#)

Focus Evènements



Replay webinaire "Télésurveillance en oncologie médicale"

Le replay du webinaire "Télésurveillance médicale en oncologie" du 13 mars 2025 est disponible. Le webinaire propose la présentation de la télésurveillance médicale en Occitanie et des retours d'expérience.

[En savoir plus](#)



Réunion régionale Oncosexualité 2025 : présentations en ligne

Le vendredi 7 mars dernier, s'est tenue la réunion régionale Oncosexualité en duplex entre Toulouse et Montpellier. Les présentations des différentes interventions sont disponibles sur notre site internet.

[En savoir plus](#)



CNRC 2025 : L'appel à communication est ouvert

L'appel à communication du CNRC 2025 est ouvert jusqu'au 7 mai. Le congrès se tiendra à Angers du 2 au 3 octobre sur le thème : « 20 ans de Plan Cancer pour favoriser l'égalité d'accès aux soins : une mutation à poursuivre ! »

[En savoir plus](#)



Guide "Intelligence Artificielle" - ANAP

Le guide "Déployer l'IA en toute confiance : stratégie et bonnes pratiques" publié par L'Agence Nationale de la Performance sanitaire et médico-sociale met l'accent sur plusieurs points clés pour un déploiement réussi : les concepts pour comprendre l'IA, les principes de transparence et de gouvernance adaptés au contexte sanitaire, les bonnes pratiques pour une mise en œuvre respectueuse des données ainsi que des retours d'expérience d'établissements.

[En savoir plus](#)

[Voir toutes les actualités sur onco-occitanie.fr](#)



Agenda Onco-Occitanie

Les inscriptions aux évènements Onco-Occitanie sont gratuites mais obligatoires

MARS 2025

> 31/03 : [Assemblée Générale Onco-Occitanie](#) / Visio

AVRIL 2025

- > 3/04 : [6e édition des Ateliers de Recherches cliniques OncoPaca-Corse](#) / Avignon / 9h15-16h00
- > 4/04 : [Prise en charge des toxicités des immunothérapies](#) / Montpellier / 8h45-18h00
- > 5/04 : [Réunion régionale grand public Polypes Familiales](#) / Toulouse / 8h45 - 13h

MAI 2025

> 15/05 : Jeudi Onco-Occitanie #27 [Rééducation médicale](#) / Visio / 13h-14h

JUIN 2025

- > 12/06 : Réunion régionale [Soins Oncologiques de Support](#) / Carcassonne / 9h - 17h
- > 19/06 : [Printemps de l'Oncologie Thoracique Occitanie-Est](#) / Montpellier / 9h - 17h
- > 20/06 : Réunion régionale [Oncogériatrie](#) / Montpellier / 10h - 17h
- > 27/06 : Réunion régionale [Myélome Occitanie-Est](#) / Montpellier / 14h - 17h

SEPTEMBRE 2025

> 25/09 : Jeudi Onco-Occitanie #28 [Troubles du sommeil en oncologie](#) / Visio / 13h-14h

OCTOBRE 2025

> 13/11 : Jeudi Onco-Occitanie #29 [Place des aidants et des proches](#) / Visio / 13h-14h

NOVEMBRE 2025

> 18/12 : Jeudi Onco-Occitanie #30 [Mésusage et abus d'antalgiques chez le patient douloureux](#) / Visio / 13h-14h



Autres évènements en cancérologie

2025

- > 10/05 : [Journée régionale Occitanie-Est Adolescents-Jeunes Adultes](#) / Montpellier
- > 16/05 : [Prise en charge des toxicités des immunothérapies](#) / Montpellier
- > 16/05 : [4e Journée Pédagogique Nationale des IPA](#) / Dijon
- > 21/06 : [Réunion d'information des patients : Les myelodysplasies aujourd'hui](#) / Montpellier
- > 2 au 4/07 : [Assemblée générale Digestive Cancers Europe](#) / Barcelone
- > 27,28 au 29/08/2025 : [6e édition - Universités de la coordination en Santé](#) / Albi
- > 2 et 3/10/2025 : [15e CNRC](#) / Angers

> 15 au 17/10/2025 : **16e Congrès National des Soins Oncologiques de Supports** /  Lille

Voir tout l'agenda sur onco-occitanie.fr

S'abonner à la lettre d'information Onco-Occitanie



TOULOUSE

I.U.C.T-Oncopole
1 avenue Irène Joliot Curie
31059 Toulouse
Cedex 9
05 31 15 65 00



MONTPELLIER

Espace H. Bertin Sans
Bâtiment A
59 avenue de Fès
34080 Montpellier
04 99 52 44 83

Cet e-mail a été envoyé à parcours.nordaveyron@gmail.com

Vous avez reçu cet email car vous êtes inscrit(e) à la liste de diffusion du Dispositif Spécifique Régional de Cancérologie Onco-Occitanie. Pour connaître et exercer vos droits, en particulier pour le retrait de votre consentement à l'utilisation de vos données personnelles recueillies dans ce formulaire, [veuillez consulter notre politique de confidentialité](#) ou nous contacter à l'adresse : dpo@onco-occitanie.fr

[Se désinscrire](#)

4 pièces jointes



noname
1K



noname
1K



noname
128K

 **2025 02 21_CANCER AURA référentiel interrégional chimio à dom_HOSPIMEDIA IMP OK.pdf**
102K



Bénédicte GILET-BOURGEON <parcours.nordaveyron@gmail.com>

[COORDI. CANCERO] Beaucoup de nouvelles (positives) !

Bénédicte GILET-BOURGEON <parcours.nordaveyron@gmail.com>

23 octobre 2025 à 17:43

À : Edith MIALET <edith.mialet@assad12.com>, Emilie CASTELLOTTI <emilie.castellotti@altriane.fr>, Audrey Charrier <31audreycharrier@gmail.com>

Cc : Bernadette POULHES <poulhes.michel@orange.fr>, Nathalie COLIN <cpts.nordaveyron@gmail.com>

Bonjour à toutes,

Je reviens vers vous avec pleins d'informations dont de bonnes nouvelles - lisez bien le mail jusqu'au bout :-)
Petite attention particulières aux 3 demandes surlignées en jaune svp.

- **le parcours cancéro va se poursuivre** malgré le faible nombre de patients inclus : ça a été validé par la CPTS-NA (en Conseil d'administration du 22 mai et en Groupe de travail le 10 juillet). Il y a de nouvelles perspectives avec l'Institut du Cancer de Montpellier et avec notre HAD, portée par Altriane, qui va participer aux côtés des CH toulousains à l'expérimentation de chimio à domicile : ils pourraient nous orienter des patients. En outre, l'HAD 12 relance les contacts avec le CH d'Aurillac et, avec notre appui, le 3C de Clermont.

- du coup, <!> petit rappel sur notre organisation commune : **pensez bien à compléter le planning avec vos créneaux de permanence pour la ligne cancéro** toujours active - 1 fois toutes les 3 semaines : <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1n9CXQuZ7KHsXP5-yvJLF3QIVNQLzMBxziPsZHOn7AY/edit?usp=sharing>

- **prochain groupe de travail** : j'ai rencontré cet été une directrice adjointe du CH de Rodez qui m'a proposée de nous appuyer pour relancer les liens avec le CH de Rodez (rencontre avec la nouvelle cadre ...). Du coup, elle suggérait d'inviter des membres de l'équipe hospitalière au prochain groupe de travail CPTS-NA sur les parcours du 07/11.

Dans ces conditions, nous allons faire **un groupe dédié uniquement à la coordination en cancéro**. Pouvez-vous svp me dire quel.s créneau.x vous conviendrait en complétant le sondage de date en cliquant sur ce lien : <https://framadata.org/LEFaaWPiSZI9HiFF>

- **un retour d'expérience sur la coordination en cancérologie** est organisé par le Guichet des CPTS d'Occitanie : pour info j'ai soumis notre projet

- THE INFO pour la fin : **la Ligue contre le cancer va ouvrir un Espace Ligue à Espalion** (Foyer Marie Couderc 21 Rue Arthur Canel) / les 1er et 3èmes jeudis après-midi du mois) Après-midi ce qui signifie qu'elle proposera des soins de supports, gratuits pour les patients : soutien psychologique avec K POUJOL MARTY, APA avec la Maison du sport (à partir de janvier), Marche douce avec P NEGRIER, Yoga en visio et socio-esthétique. C'est ce que nous avions demandé avec Bernadette il y a plusieurs années. Comme quoi, les choses finissent toujours par avancer (même si ce n'est pas de notre fait directement) !

Une conférence presse aura lieu **le 10 novembre à 11h à Espalion**. J'y serai. Si vous pouvez être là, ce serait top (mais je sais bien que le créneau défini par La ligue n'est pas idéal). En effet, nous allons en profiter pour faire un zoom sur la coordi en cancéro CPTS-NA.

- il y a des événements à venir avec **Onco Occitanie** - je vais vous faire suivre les mails

- et **de nouvelles ressources** : document INCA soins de support :

<https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/cancers-et-soins-de-support>
{A4BEFC15-B247-4FC1-848D-5F43048CD819}.png

A bientôt !

Bénédicte GILET-BOURGEON, coordinatrice de projets
07.88.93.57.72 - MSP 10 rue des grillons 12340 BOZOULS



<https://cpts-nord-aveyron.fr/>

Facebook

Linked in

Participants :

O BAYER, Infirmier coordinateur – Hospitalisation De Jour La Clauze
B CASTELLA, Coordinatrice - Comité Aveyron de la Ligue contre le cancer
C FERAL CURRIERE, Responsable et R ROSSIGNOL, Directrice Générale Adjointe / Pôle Santé et Habitat - Altriane HAD 12
E CASTELLOTTI, IDEC Altriane et E MIALET, IDEC ASSAD - prestation de coordination en cancérologie CPTS-NA
Dr G REYES-ORTEGA, Chef du Pôle oncologique – CH de Rodez
J THERRIEN, Directrice des coopérations, de la communication et du mécénat – CH de Rodez

Animatrice : B GILET-BOURGEON, Coordinatrice de projets - CPTS-NA

Objet de la réunion :

Groupe de travail avec les partenaires de la CPTS-NA sur le parcours pluri professionnel, coordonné, de 1^{er} niveau, pour les patients du Nord Aveyron souffrant de cancer, déployé par la CPTS-NA.

Points abordés :

- Rappel du contexte de la réunion :
 - l'existence, pour les patients nord aveyronnais souffrant de cancer, d'une coordination de parcours de 1er niveau (parcours non complexes), réalisée par des IDE formées, pour la CPTS-NA ;
 - le renouvellement /l'actualisation du projet de santé de la CPTS-NA pour les 5 années à venir : 2026-2030 ;
 - le questionnement relatif à la coordination en cancérologie de la CPTS-NA : difficulté à intégrer des patients dans la file active mais souhait du CA CPTS-NA de poursuivre cette action et soutien des financeurs (notamment de l'ARS Occitanie) ;
 - des évolutions récentes qui peuvent annoncer de nouvelles opportunités pour le parcours NA :
 - les échanges initiés par la CPTS-NA avec l'ICM pour les soins de support (Dr P SENNESSE) ;
 - la possibilité désormais de réaliser des chimiothérapies à domicile par les HAD (contact en cours de l'HAD 12 avec la pharmacie du CH de Rodez + HAD 12, partie prenant du projet des CHU de Toulouse (à noter déjà des suivis en cours d'enfants ayant des leucémies) + échanges à venir de l'HAD 12 avec le CMC d'Aurillac) ;
 - l'ouverture d'une Hospitalisation De Jour (HDJ) par La Clauze à Rodez (mêmes locaux que le DAC et la CPTS-CA)
 - la formalisation d'un parcours « boule dans le sein » au sein du CH de Rodez (parcours formalisé entre la gynécologie, la radiothérapie et l'oncologie) ;
 - l'ouverture de l'espace Ligue contre le cancer à Espalion il y a quelques jours (le 20 novembre) ;

- Objectif de la réunion :

Re faire un point avec les partenaires concernés à la fois pour présenter les nouvelles offres de soins et services et pour réfléchir ensemble aux évolutions possibles pour la coordination en cancérologie de la CPTS-NA

- Propositions formulées pour mieux toucher les patients – qu'ils aient accès à la proposition de coordination de parcours en NA :

Rappel préalable de la non possibilité de faire des extractions depuis le logiciel de l'hôpital de Rodez par lieu de résidence des patients

- maintenir l'affichage et la mise à disposition flyer en service au CH de Rodez -> prendre contact avec la nouvelle cadre, Mme Soizick RIOU – Mme THERRIEN va transmettre ses coordonnées à B GILET-BOURGEON ;
- voir si des informations peuvent être transmises par le Livret hospitalier remis aux patients (limite : ce qui est proposé par la CPTS-NA ne concerne qu'une partie du territoire départemental) – Mme THERRIEN va regarder le contenu du livret (spécifique pour les patients en cancérologie ?) et étudier les possibilités ;
- s'appuyer sur les visiteuses de la Ligue contre le cancer pour relayer l'information ;
- s'appuyer sur les pharmacies : reprendre contact avec chacune du territoire NA (acteur identifié par plusieurs participants à la réunion)
- refaire le point avec les MG qui disposent désormais de courriers après chaque consultation, envoyé par Médimail + accessibles via le DMP du patient (courrier versé automatiquement depuis le logiciel de l'hôpital)

- Suites à donner à cette réunion :

Proposition d'O BAYER, retenue par les participants, de se réunir à nouveau avec un objectif plus global de travailler un parcours type avec un logigramme, ce qui permettrait de repositionner chaque acteur sur ce parcours et de préciser les missions de chacun.

Un sondage de dates pour trouver une date en janvier va être envoyé par G GILET-BOURGEON.

ANNEXE 7

Parcours personnes âgées

ReTex ICOPE ETPD 2025 04 04

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Nord Aveyron

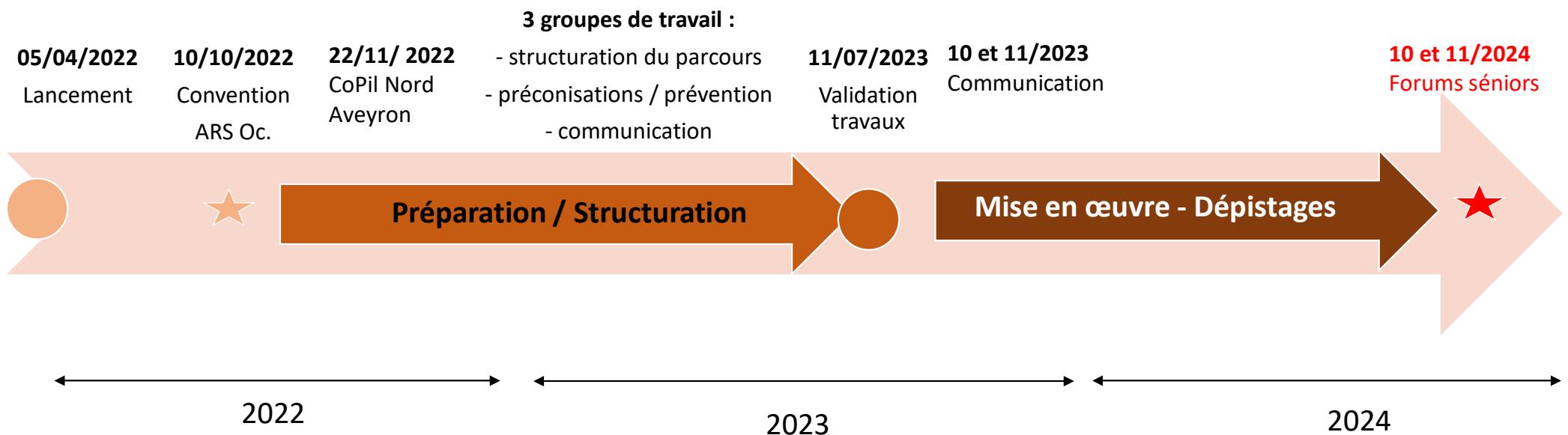


Le parcours ICOPE de la CPTS Nord Aveyron
Focus sur les Forums séniors « Je suis en forme et je le reste »
Aubrac, Carladez, Viadène / Oct-Nov 2024

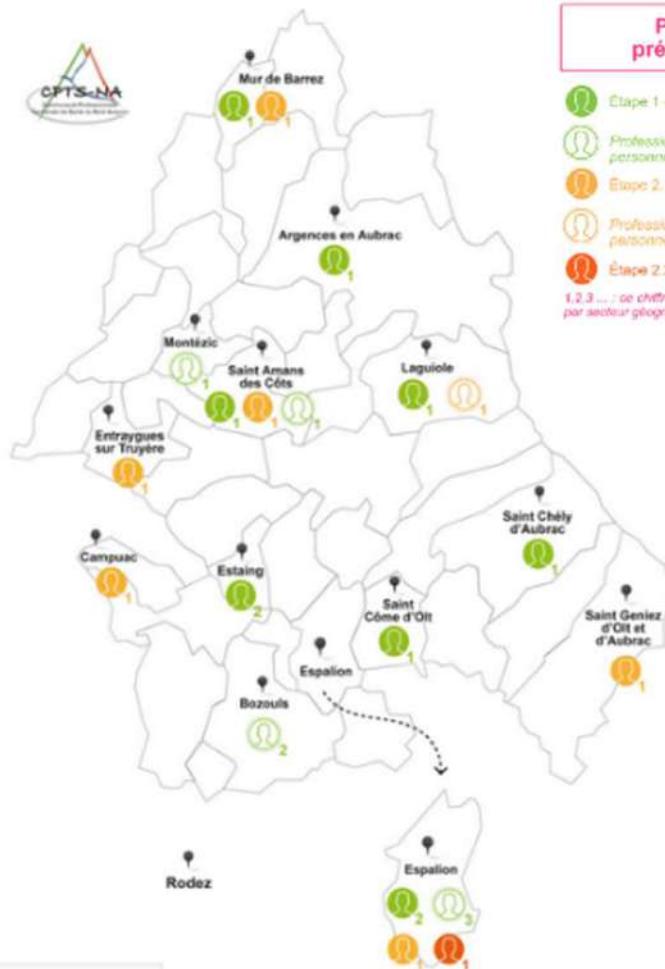
ETVPD 12 - Millau – 4 avril 2025

Le parcours de prévention séniors ICOPE de la CPTS-NA : historique

-> Dans le cadre du déploiement territorial, intégré, après 2 ans ½ de structuration



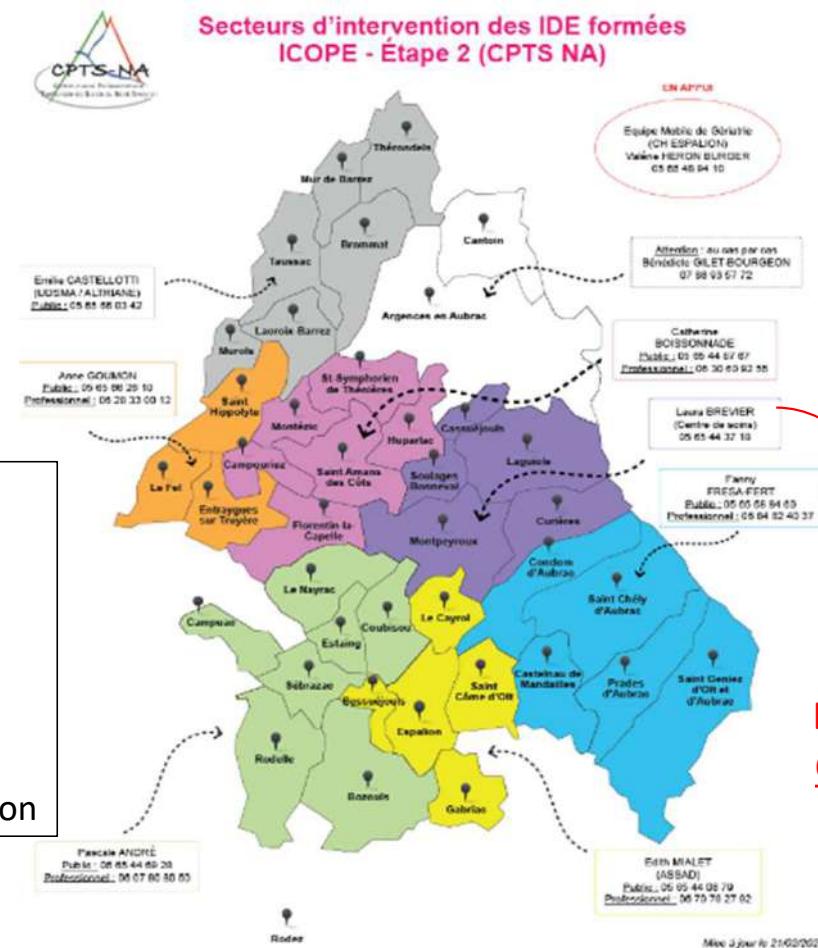
Le parcours de prévention séniors ICOPE : la structuration



ETAPE 1 :
47 professionnels

ETAPE 2.1 :
9 professionnels

ETAPE 2.2 :
1 professionnel EMG CH Espalion



Le parcours de prévention séniors ICOPE : la structuration

Travail de coordination sur la Base De Données (BDD) du Gérontopôle Ré-affectation des « Centres » des professionnels :

- Dépistages organisés par des professionnels Etape 1 n'exerçant pas sur le secteur  **Centre professionnel Etape 1 du secteur de résidence du senior**
 - Orientation après Etape 1  **Centre professionnel Etape 2 du secteur de résidence du senior**
- + entretien d'une dynamique collective entre professionnels formés ICOPE

Le parcours de prévention séniors ICOPE : la communication (fin 2023)

The image contains the following elements:

- ICOPE monitor logo:** A colorful logo with a stylized 'i' and 'cope' in a bold, sans-serif font, with 'monitor' in a smaller font below it. A small tagline "INNOVATION AU SERVICE DU VIEILLIR" is at the bottom.
- Two circular images:** The top left shows an elderly couple walking bicycles in a park. The top right shows an elderly couple walking with trekking poles in a forest.
- Text:** "J'ai 60 ans ou plus" (I'm 60 years old or more) in large blue letters, followed by "Pour rester en pleine forme et continuer à faire ce qui me plaît, le plus longtemps possible, je surveille mes capacités :" in teal text.
- Icons and text:** Six icons with corresponding text: "Audition" (blue), "Humeur" (yellow), "Mémoire" (light blue), "Mobilité" (red), "Nutrition" (green), and "Vision" (blue).
- Section title:** "Grâce au programme ICOPE" in large, bold, black letters.
- Text:** "Soit en téléchargeant l'application mobile, en totale autonomie" (So you can download the mobile application, in full autonomy).
- Text:** "Soit par l'intermédiaire d'un professionnel de santé du Nord Aveyron : Parlez-en à votre pharmacien, infirmier, kinésithérapeute, médecin..." (Or through a healthcare professional in the North Aveyron area: Talk to your pharmacist, nurse, physiotherapist, doctor...).
- Contact information:** "Contact Nord Aveyron" and the phone number "05 65 47 97 17" with the note "mardi et vendredi de 13h30 à 17h".
- Logos:** OPTSNA (Organisation des Professionnels de Santé du Nord Aveyron), République Française (French Republic), ars (Aveyron Regional Health Agency), and Occitanie (Regional Health Agency).

The image shows a promotional material for the ICOPE Monitor app. On the left, a smartphone displays the app's interface with a green header, a central 'ICOPE Monitor' logo, and a 'Support technique' section. Below the phone are two QR codes, one for the App Store and one for Google Play. To the right of the phone is a notepad with handwritten text: 'Je pense à me tester tous les 6 mois !' and 'Notes personnelles:'. The notepad has sections for 'Dates de test' and 'Contacts utiles'. The background features a large, stylized 'ICOPE monitor' logo with a green swoosh and the tagline 'L'INNOVATION AU SERVICE DU BIEN VIEILLIR'. At the bottom, there are logos for 'TOUTES MOBILISÉES POUR BIEN VIEILLIR EN OCCITANIE' and several partner organizations: 'CPTI', 'ARS', 'Caisse Nationale d'Assurance Maladie', 'Caisse Nationale de l'Assurance Maladie', 'Caisse Nationale de l'Assurance Maladie', 'Caisse Nationale de l'Assurance Maladie', and 'Caisse Nationale de l'Assurance Maladie'.

Sept-Oct 2023

Tournée 8 Maisons de santé + Affichage

Nov-Déc 2023

1^{ers} événements dépistage

Espalion. Un programme prévention santé pour les seniors



La randonnée, une activité qui permet de rester en bonne forme.



Santé, Espalion

Publié le 30/01/2024 à 23:05

CORRESPONDANT

[Écouter cet article](#)

Powered by ETX Studio

00:00/01:43

Les professionnels de santé, avec l'appui de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Nord-Aveyron, organisent une action de santé publique à Espalion, ce vendredi, prévention envers les jeunes seniors.

En Nord-Aveyron, un programme de santé est proposé aux personnes de plus de 60 ans, pour leur permettre de rester en pleine forme et de continuer à faire ce qui leur plaît, le plus longtemps possible.

Un suivi régulier de 6 capacités essentielles

Cette démarche de prévention, impulsée par l'Organisation Mondiale de la Santé est connue

Espeyrac

Avec les cafés seniors

Une quinzaine de personnes ont répondu récemment à l'appel de Nadia qui leur a présenté les démarches concernant la prévention médicale en Nord-Aveyron. Cette démarche de prévention fut commentée par Bénédicte Gilet-Bourgeon qui a été remerciée pour avoir communiqué les différentes possibilités d'accès aux soins. Il faut retenir qu'en Nord-Aveyron un dispositif a été mis en route, en complément des actions proposées par les professionnels au niveau des Maisons de Santé. Ce qui fait que la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) développe des projets pour améliorer la santé de ses habitants.

Ainsi, la CPTS renforce la télé-médecine qui favorise l'accès à certains soins en local.

Pour participer au parcours de prévention, deux possibilités : en autonomie, avec un ordinateur connecté à Internet avec l'Icope bot <https://icopebot.botdesign.net> ou avec un



Les seniors au rendez-vous.

En bref

Pêche. L'assemblée générale de l'association de pêche des 3 dazes aura lieu le vendredi 29 mars à 19 h 30 dans la salle Pierre Nayrolles.

Cette réunion est ouverte à tout le monde.

À l'ordre du jour : bilan de l'année 2023, projets pour 2024 et questions diverses.

N'oubliez pas le prochain rendez-vous, le jeudi 11 avril à 14 h, salle Pierre-Nayrolles.

Les 5 forums séniors en Aubrac, Carladez, Viadène (Oct-Nov 2024)

- **PIS ACV** : des actions de prévention et d'animation collectives
- CPTS-NA** : parcours de prévention « ICOPE », structuré, du dépistage au suivi des préconisations
- Sur un **même territoire** d'intervention : ACV

Un partenariat pré-existant
Premières réunions :
Mars-Avril 2023

OBJECTIFS DES FORUMS : Soutenir l'autonomie des séniors et leur maintien à domicile

- Proposer un événement de proximité dans chaque bourg centre à destination des séniors et contribuer au lien social ;
- Permettre la découverte et tester la pratique d'activités autour du maintien en forme tout en valorisant les activités en faveur du « bien-vieillir » du territoire (professionnels et associations) ;
- Participer à la détection précoce des fragilités, faciliter l'adhésion et communiquer sur le programme ICOPE, programme de prévention à la perte d'autonomie (cf. fiche de présentation jointe au dossier)

FORUM SENIORS

Je suis en forme et je le reste !

En matinée
de 9H à 12H30
Entrée libre

AUBRAC

à Saint-Chély d'Aubrac
(Salle des fêtes)

Jeudi 10 OCTOBRE



VIADÈNE

à Saint-Amans-des-Côts
(Salle des fêtes)

Mardi 15 OCTOBRE

CARLADEZ

à Brommat
(Gymnase de Pleau)

Mardi 05 NOVEMBRE

LAGUIOLE

à Saint-Rémy-de-Montpeyroux
(Salle des fêtes)

Jeudi 07 NOVEMBRE

ARGENCE

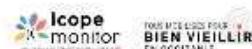
à Argences-en-Aubrac
(Centre culturel)

Jeudi 14 NOVEMBRE

Avec de nombreux
ateliers autour :

- de l'activité physique
- de l'alimentation
- du prendre soin de soi
- des activités créatives, ludiques ou artistiques
- de la mémoire

Possibilité d'intégrer
un programme de
prévention santé.



Contact & Renseignements :

Marie BOUTIE-COTTIER
06 33 37 54 08

(Point Info Seniors Aubrac Carladez Viadène)

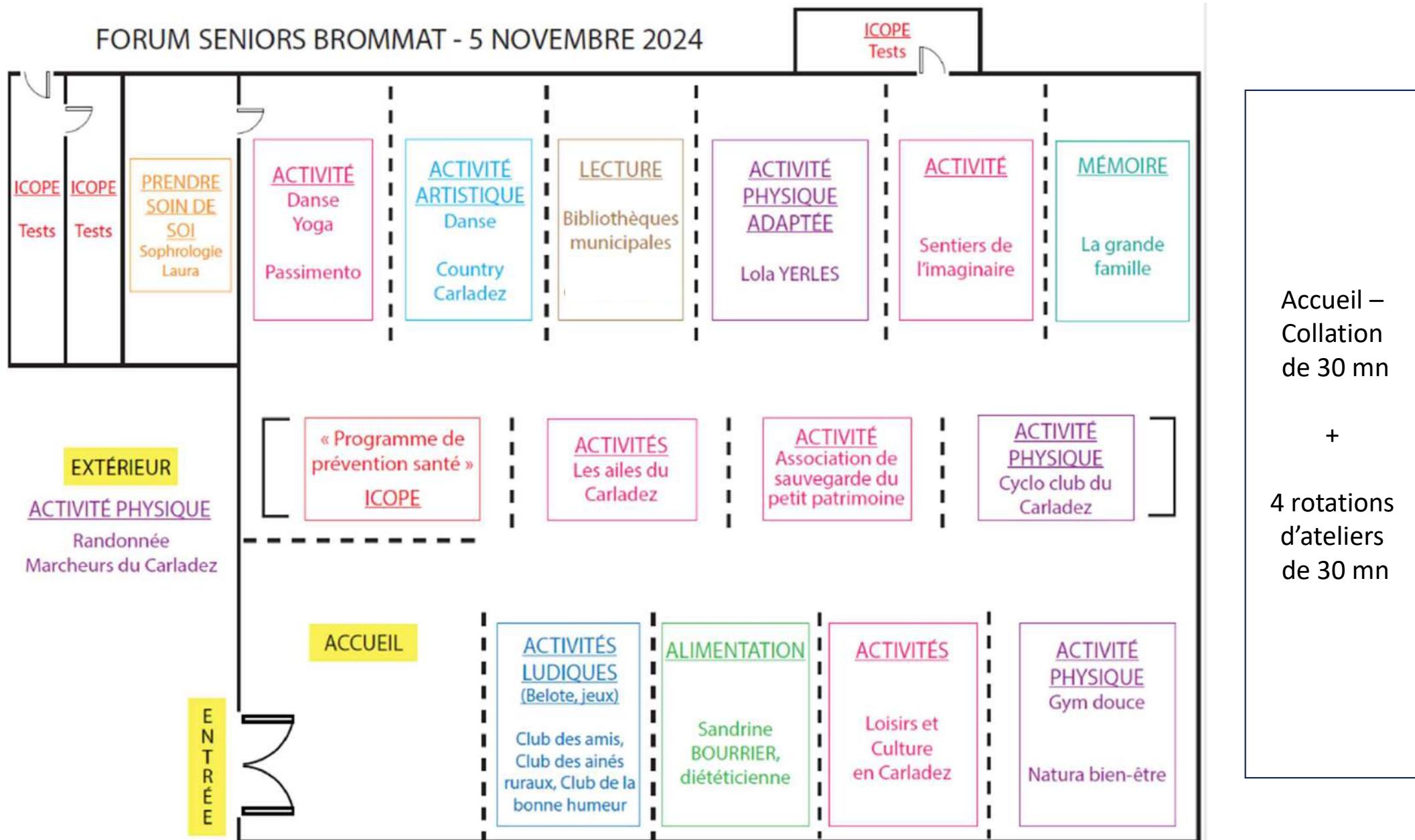
Financements

CFPPA 12
CC ACV
CPTS-NA

Communication

Nombreux
articles de
presse
+
Intramuros
+
Facebook

FORUM SENIORS BROMMAT - 5 NOVEMBRE 2024

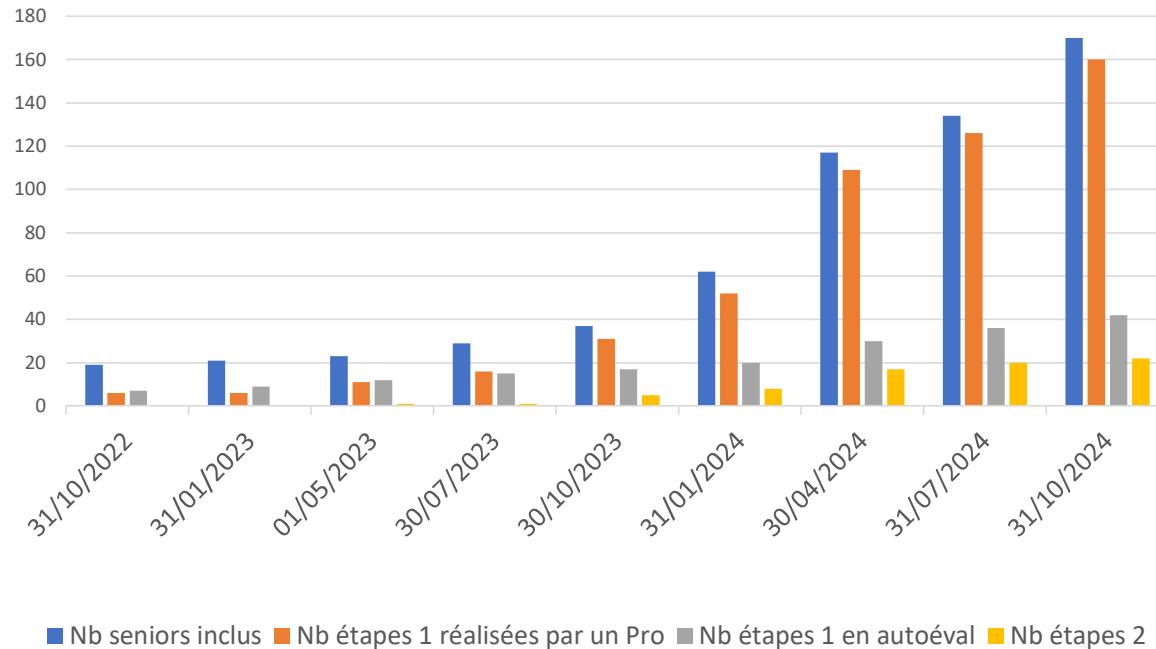




Collation à l'accueil préparée
par une diététicienne,
à base de produits locaux

- Plus de 150 participants
- 62 bénévoles mobilisés
(souvent séniors eux-
mêmes)
-> 63 dépistages étape 1

Données ICOPE secteur CPTS-NA



■ Nb seniors inclus ■ Nb étapes 1 réalisées par un Pro ■ Nb étapes 1 en autoéval ■ Nb étapes 2

Au 31/12/2024

- Inclusions (étapes 1 initiales) : **171 séniors.**
- Etapes 2 : **17**

Dépistages organisés depuis fin 2023 :

12 au total

(dont les 5 forums ACV)

*Ce parcours peut être mis en œuvre grâce
aux financements obtenus,
à l'implication des professionnels et des partenaires qui y contribuent
et au soutien sans faille des équipes du Gérontopôle de Toulouse.*

Merci à eux et à vous tous pour votre attention

ANNEXE 8

Prévention Vaccination

Campagne de communication CPTS-NA SEV 2025

Focus sur la MÉNINGITE

Méningite à méningocoque B et ACWY



Infection grave pouvant entraîner des séquelles lourdes, voire un décès

Environ 600 cas par an en France

Recrudescence des infections en 2023-2025

Méningocoque B et ACWY : vaccination obligatoire pour les nourrissons
Méningocoque ACWY : vaccination recommandée pour les 11-14 ans

Faites le point avec votre médecin traitant



Focus sur la ROUGEOLE

Depuis le début de l'année, une recrudescence des cas rougeole en France



Très contagieuse, peut entraîner des complications graves (pneumonies, encéphalites)

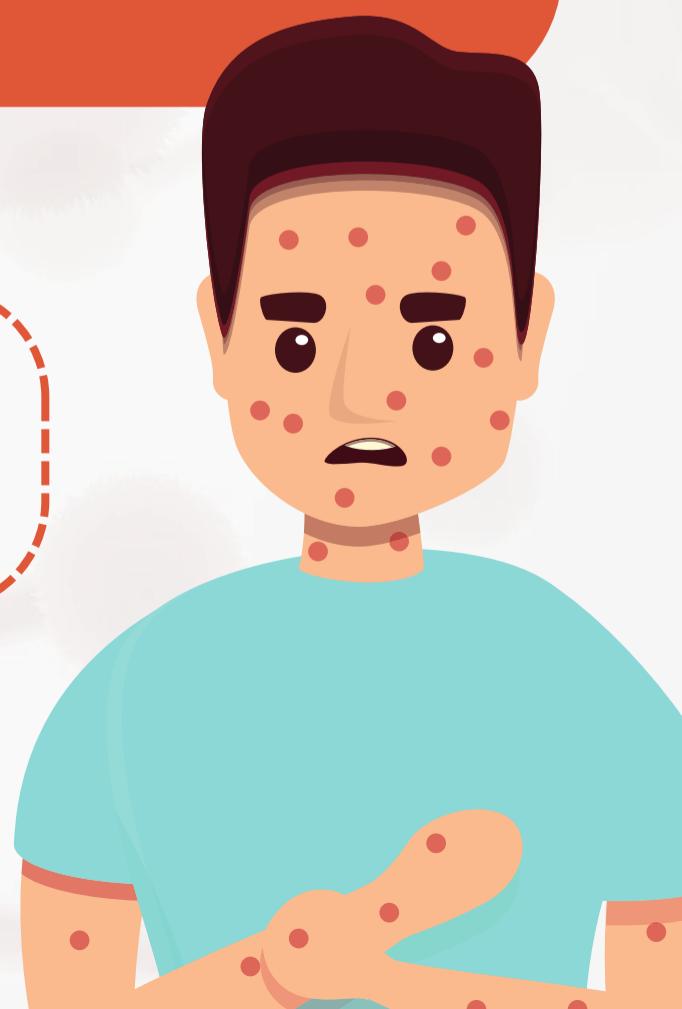
Enfants
Adultes nés après 1980

2 doses de vaccin sont recommandées pour une protection optimale

Faites le point avec votre médecin traitant



Sources : Santé Publique France, CPAM, vaccination-info-service.fr



Focus sur la COQUELUCHE

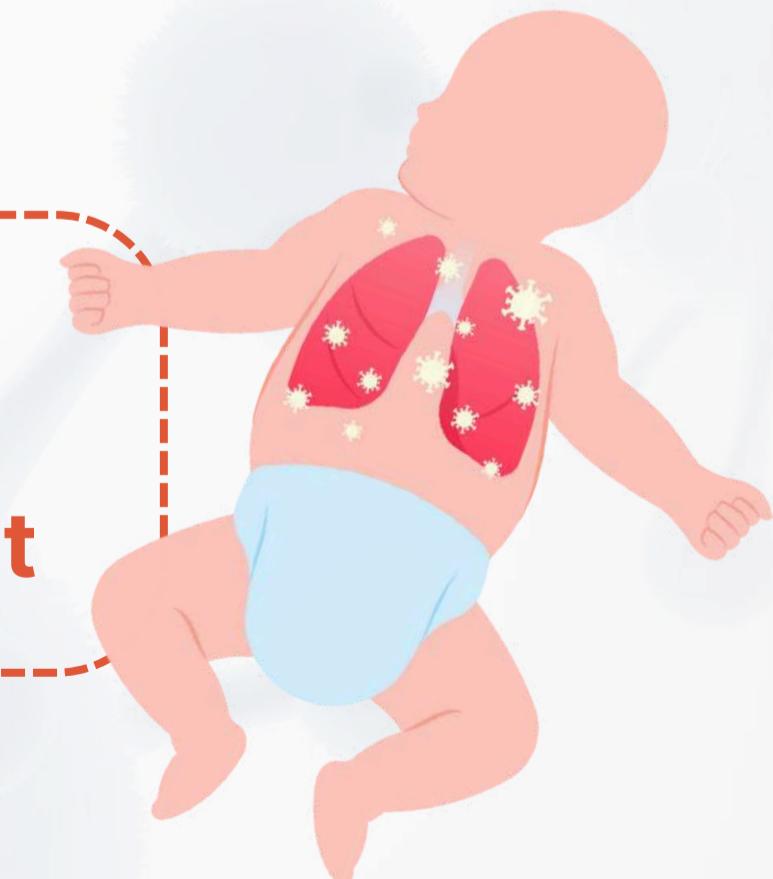


Maladie respiratoire très contagieuse,
dangereuse pour les nourrissons

Près de 50 % des nourrissons
touchés sont hospitalisés

Nourrissons
Femmes enceintes
Personnes à risque de forme grave

Faites le point
avec votre
médecin traitant



Focus sur le HPV



Protège contre plusieurs cancers (col de l'utérus, gorge, anus, etc.)

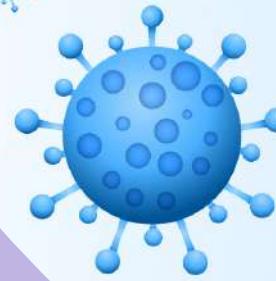
6 000 nouveaux cas de cancers liés au HPV chaque année en France

Entre 11 à 14 ans : 2 doses
Entre 15 et 19 ans : 3 doses

Faites le point avec votre médecin traitant



**JE RETROUSSSE MES MANCHES,
JE ME VACCINE,
JE ME PROTÈGE !**



VACCINATION

Êtes-vous à jour ?



**Coqueluche, Diphtérie,
Pneumococcie, Poliomyélite,
Tétanos, Zona, Papillomavirus,
Rougeole, Ménigrite**



**Faites le point avec votre
médecin traitant et n'oubliez
pas votre carnet de santé ou
de vaccination !**



Où se faire vacciner ?



Cabinets médicaux



Infirmier.ères



Sages-femmes



Pharmacies

ANNEXE 9

Prévention collégiens – évaluation collégiens

| | |
|--|----------|
| 1.1. Modalités de passation des questionnaires : | 1 |
| 1.2. Analyse des réponses aux questionnaires : | 1 |
| 1.3. Réponses aux questionnaires par thématique : | 4 |
| Thématique Nutrition – Activité physique : | 4 |
| Thématique HPV : | 5 |
| Thématiques Harcèlement : | 6 |
| Thématiques Consentement : | 12 |

1.1. Modalités de passation des questionnaires :

En début d'année scolaire des questionnaires simplifiés ont été soumis aux collégiens, après les interventions uniquement, pour les thématiques Nutrition / Activité physique et HPV. Cette méthodologie correspondait à nos processus mis en place avant le soutien au projet de la CC MSA.

Dès début 2025, pour chaque thématique de prévention, les questionnaires ont été passés en amont et en aval de l'intervention.

Une limite a été observée, avec une incidence marginale : les effectifs ne sont pas totalement identiques pour la complétude des questionnaires en amont et en aval des interventions. Ce point fera l'objet d'une vigilance particulière pour la passation des questionnaires l'année scolaire prochaine (année 2 du projet).

Tous les questionnaires étaient anonymes et complétés par écrit.

1.2. Analyse des réponses aux questionnaires :

Globalement, pour l'ensemble des thématiques de prévention, l'évaluation par les collégiens est positive : **ils indiquent qu'aborder cette thématique était intéressant / important** (en fonction du questionnaire passé) :

- pour 81% des collégiens ayant suivi les interventions HPV (en sachant que pour un des deux collèges où le pourcentage s'élève à 59% des élèves, l'intervention avait remplacé un cours de sport)
- pour 87 % des collégiens pour les interventions Nutrition – Activité physique
- pour 75 % des collégiens pour les interventions Harcèlement
- pour 79 % des collégiens pour les interventions Consentement (avec un taux faible pour le collège de Mur-de-Barrez)

Concernant le HPV, il a été demandé aux collégiens s'ils se sentaient à l'aise pour aborder cette thématique avec d'autres personnes, quelles qu'elles soient. Même si la plupart d'entre eux ont répondu positivement, un pourcentage non négligeable d'entre eux ont indiqué que ce n'était pas le cas. Pour ces élèves là notamment l'action d'information – sensibilisation a tout son sens.

La grande majorité des collégiens évaluent les supports utilisés lors des ateliers comme adaptés :

- 92 % d'entre eux pour les ateliers HPV
- 86 % d'entre eux pour les ateliers Nutrition – Activité physique
- 94 % d'entre eux pour les ateliers Harcèlement
- 97 % d'entre eux pour les ateliers Consentement

L'impact à court terme des actions d'information – sensibilisation a pu être analysé, dans une certaine mesure.

Concernant la Nutrition – Activité physique, il a été demandé aux collégiens s'ils envisageaient de mettre en application les conseils reçus. 72 % d'entre eux ont répondu positivement. Certains ayant indiqué à une question précédente avoir trouvé l'intervention intéressante (87 %) ne se projettent donc pas sur la « mise en pratique ». Il pourrait-être intéressant d'analyser les raisons de cet écart : s'agit-il d'une absence de volonté d'appliquer les conseils ou de difficulté à les mettre en œuvre pour certains (ce ne sont pas eux qui cuisinent par exemple) ?

Concernant les thématiques Harcèlement et Consentement, par le biais de questionnaires passés avant et après l'intervention, les éléments d'évaluation de l'impact à court terme sont plus étoffés.

Dans un premier temps, les élèves ont été interrogés sur leur connaissance ou non de la définition de ces thématiques. Sur une base déclarative, les réponses positives ont nettement progressé après les interventions, notamment pour le harcèlement (53 % avant l'atelier / 91 % après) et également pour le consentement (67 % avant / 91 % après). Par ailleurs, alors qu'avant les actions, des collégiens avaient précisé connaître « vaguement » les définitions, cette réponse « vaguement » est nulle en post intervention, tous ateliers confondus.

Afin de vérifier qualitativement les connaissances des collégiens relatives à ces thèmes, ils devaient citer trois mots permettant de les définir.

Globalement, notamment pour le harcèlement, les mots cités traduisent une certaine appréhension de ces thématiques (pour ceux ayant répondu connaître la définition probablement) :

- Pour le harcèlement : moqueries / insultes / méchanceté / violence. Il est intéressant de signaler que plusieurs avaient connaissance de la notion de répétition (des actes).
- Pour le consentement : notion d'accord / acceptation / approbation / autorisation / permission + vouloir + respect + échange + choix.

Par ailleurs, il est intéressant de noter chez quelques-uns (parfois occurrence unique) une connaissance fine comme en témoigne :

- Pour le harcèlement : « Témoins »
- Pour le consentement « Non, c'est non », « Liberté de choix »

Les mots cités en post ateliers laissent apparaître clairement que les connaissances ont été approfondies (nombre de mots cités beaucoup plus important) et des appréhensions plus précises :

- Pour le harcèlement : pas de tendance très nette. Il est toutefois intéressant de noter l'apparition / l'augmentation des termes de violences en général, notamment verbales, de mal-être, « en parler », aider. « Quotidiennement » en lien avec la notion de répétition des actes d'harcèlement apparaît également.
- Pour le consentement : les notions d'aspect légal / de choix / de respect / ne pas insister / comprendre les choix / l'ambiguïté possible

En outre, pour le consentement les occurrences notion d'accord / acceptation / approbation / autorisation / permission + vouloir + respect + échange + choix ressortent beaucoup plus.

De même, concernant les interlocuteurs connus des élèves pour aborder ces thématiques, de nouvelles personnes, les élèves indiquent savoir avec qui parler de ces sujets

- Pour le harcèlement : peu d'évolution (peut-être dû au fait que cette thématique est appréhendée dans le cadre du programme Phare ?)
A noter : les numéros verts sont déjà identifiés par certains élèves.
- Pour le consentement : 57 % avant - 78 % après : progression de 21 points

Il ressort également que beaucoup de collégiens se disent à l'aise pour aborder le sujet avec leurs parents, leurs familles, leurs amis. Les infirmières scolaires sont également bien identifiées par les élèves.

Il est intéressant de remarquer qu'en post intervention de nouveaux interlocuteurs sont mentionnés (harcèlement + consentement: les médecins, harcèlement: psychologues, consentement: sage-femme notamment) ou mentionnés davantage (CPE).

1.3. Réponses aux questionnaires par thématique :

Thématique Nutrition – Activité physique :

Question 1: As-tu trouvé que cette intervention avait de l'intérêt pour toi ?

| Collèges | OUI | OUI % | NON | NON % | AUTRE | AUTRE % | TOTAL |
|--|------------|------------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|
| Espalion Public 3 Classes de 6ème | 74 | 87% | 7 | 8% | 4 | 5% | 85 |
| Espalion Privé 3 Classes de 6ème 2 classes de 4ème | 65 | 87% | 8 | 11% | 2 | 3% | 75 |
| TOTAL | 139 | 87% | 15 | 9% | 6 | 4% | 160 |

Question 2: As-tu trouvé que les supports utilisés (prise petit dej au collège, quizz, abaque de renier, fleur des aliments, pyramide alimentaire) étaient adaptés ?

| Collèges | OUI | OUI % | NON | NON % | AUTRE | AUTRE % | TOTAL |
|--|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Espalion Public 3 Classes de 6ème | 73 | 86% | 5 | 6% | 7 | 8% | 85 |
| Espalion Privé 3 Classes de 6ème 2 classes de 4ème | 65 | 87% | 6 | 8% | 4 | 5% | 75 |
| TOTAL | 138 | 86% | 11 | 7% | 11 | 7% | 160 |

Question 3 : Vas-tu essayer de mettre en pratique les conseils nutrition qui t'ont été donné?

| Collèges | OUI | OUI % | NON | NON % | AUTRE | AUTRE % | TOTAL |
|--|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|
| Espalion Public 3 Classes de 6ème | 60 | 71% | 16 | 19% | 9 | 11% | 85 |
| Espalion Privé 3 Classes de 6ème 2 classes de 4ème | 48 | 74% | 16 | 25% | 1 | 2% | 65 |
| TOTAL | 108 | 72% | 32 | 21% | 10 | 7% | 150 |

Thématique HPV :

Question 1: As-tu trouvé que cette intervention avait de l'intérêt pour toi ?

| COLLEGE | OUI | OUI % | NON | NON % | AUTRE | AUTRE % | TOTAL |
|---|------------|------------|-----------|------------|----------|-----------|------------|
| Saint-Amans-des-Cots 2 classes de 5ème | 22 | 59% | 13 | 35% | 2 | 5% | 37 |
| Mur-de-Barrez 2 classes 5ème | 21 | 64% | 11 | 33% | 1 | 3% | 33 |
| Laguiole 1 classe 5ème | 15 | 94% | 1 | 6% | 0 | 0% | 16 |
| Espalion - collège privé 2 classes 5ème | 54 | 90% | 4 | 7% | 2 | 3% | 60 |
| Espalion - collège public 3 classes 5ème | 71 | 88% | 9 | 11% | 1 | 1% | 81 |
| TOTAL | 183 | 81% | 38 | 17% | 6 | 3% | 227 |

Question 2: As-tu trouvé que les supports utilisés (échange, vidéo, quizz, post-it) étaient adaptés ?

| COLLEGE | OUI | OUI % | NON | NON % | AUTRE | AUTRE % | TOTAL |
|---------------------------------------|------------|------------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|
| Saint-Amans-des-Cots (2 classes) | 31 | 84% | 6 | 16% | 0 | 0% | 37 |
| Mur-de-Barrez (2 classes) | 27 | 82% | 6 | 18% | 0 | 0% | 33 |
| Laguiole (1 classe) | 14 | 88% | 2 | 13% | 0 | 0% | 16 |
| Espalion - collège privé (2 classes) | 56 | 93% | 3 | 5% | 1 | 2% | 60 |
| Espalion - collège public (3 classes) | 81 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | 81 |
| TOTAL | 209 | 92% | 17 | 7% | 1 | 0% | 227 |

Question 3 : Te sens-tu capables de parler de ce sujet avec tes parents ?

| COLLEGE | OUI | OUI % | NON | NON % | TOTAL |
|---------------------------------------|------------|------------|-----------|------------|------------|
| Saint-Amans-des-Cots (2 classes) | 31 | 84% | 6 | 16% | 37 |
| Mur-de-Barrez (2 classes) | 24 | 73% | 9 | 27% | 33 |
| Laguiole (1 classe) | 8 | 50% | 8 | 50% | 16 |
| Espalion - collège privé (2 classes) | 34 | 60% | 23 | 40% | 57 |
| Espalion - collège public (3 classes) | 68 | 84% | 13 | 16% | 81 |
| TOTAL | 165 | 74% | 59 | 26% | 224 |

Pourquoi n'abordes-tu pas ce sujet à la maison ?

| | | |
|--|-----------|-------------|
| Ne sais pas pourquoi | 22 | 37% |
| Gênant | 16 | 27% |
| Pas envie | 5 | 8% |
| Sujet "particulier" : pas sujet "de table", bizarre, on n'en parle pas | 4 | 7% |
| Sujet à ne pas aborder avec les parents - "pas de leur âge" | 2 | 3% |
| Pas utile | 2 | 3% |
| Ne se sent pas écouté, pas compris | 2 | 3% |
| Sujet familier | 1 | 2% |
| Parents refus vaccination | 1 | 2% |
| Trop préoccupé | 1 | 2% |
| Peur des aiguilles | 1 | 2% |
| Flemme | 1 | 2% |
| Personnel | 1 | 2% |
| TOTAL | 59 | 100% |

Thématiques Harcèlement

Question 1 : Connais-tu la définition du harcèlement ?

| COLLEGE | OUI Avant | OUI Après | Variation OUI | Vaguelement Avant | Vaguelement Après | NON Avant | NON Après | Pas de réponse Avant | Pas de réponse Après | TOTAL Avant | TOTAL Après |
|-------------------------------------|------------|------------|------------------|-------------------|-------------------|-----------|-----------|----------------------|----------------------|-------------|-------------|
| Mur-de-Barrez (2 classes) 6èmes | 11 | 25 | 14 | 9 | 0 | 8 | 3 | 0 | 0 | 28 | 28 |
| Laguiole (2 classes) 5èmes et 4èmes | 15 | 32 | 17 | 22 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 38 | 38 |
| St Amans (2 classes) 5èmes | 17 | 30 | 13 | 14 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 34 | 34 |
| Espalion - Public (3 classes) 5èmes | 42 | 56 | 14 | 17 | 0 | 2 | 2 | | | 61 | 58 |
| TOTAL | 85 | 143 | 58 | 31 | 0 | 9 | 4 | 0 | 5 | 161 | 158 |
| % | 53% | 91% | 48 points | 19% | 0% | 6% | 3% | 0% | 3% | 100% | 100% |

Question 2 : Si oui, donne 3 mots pour cette définition du harcèlement ?

| | Mur AVANT | Mur APRES | Laguiole - AVANT | Laguiole - APRES | St Amans AVANT | St Amans APRES | Espalion Public AVANT | Espalion Public APRES |
|-------------------------------------|--------------|--------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| VIOLENCE | 4 | 9 | 1 | 5 | 13 | 13 | 28 | 37 |
| VIOLENCE VERBALE | | 2 | | | 1 | | 3 | 9 |
| VIOLENCE CORPORELLE | | 1 | 1 | 1 | 2 | 7 | 9 | 11 |
| REPETITIONS | 1 | 4 | 18 | 21 | 18 | 14 | 13 | 18 |
| INSULTANT/ INSULTES/ INSULTER | 3 | 3 | 13 | 12 | 3 | 1 | 25 | 23 |
| MOQUER /MOQUERIES | 3 | | 8 | 14 | 6 | 3 | 8 | 8 |
| VICTIMES | | 3 | 5 | | 5 | 5 | 5 | 6 |
| MECHANT/ MECHANCTE | 3 | 7 | 4 | 5 | 1 | | 11 | 10 |
| MORAL | | | 1 | 1 | 1 | | 9 | 11 |
| GROUPE | | 1 | 4 | 4 | | | | 5 |
| EMBETER | | | 4 | 1 | 3 | 2 | 7 | |
| HARCELEUR | | 4 | 3 | 3 | 2 | 6 | 2 | 6 |
| TEMOINS | | 2 | 3 | 4 | 1 | 5 | 1 | 4 |
| SOLITUDE/ SEUL/ ISOLEMENT | | 1 | 3 | 5 | | | 1 | |
| ETRE HARCELE | | | 3 | 1 | | | | |
| SUICIDE | | | 3 | | 3 | 2 | 2 | 2 |
| RESEAUX /INTERNET | 2 | 1 | 2 | 2 | | | 1 | |
| CYBER- HARCELEMENT | 2 | | 2 | | | | 2 | 3 |
| TAPER | 1 | | 2 | 1 | | | 4 | |
| MENACES | | | 2 | 2 | | | | 1 |
| AGRESSION/ AGRESSIF | 1 | | 1 | | | | 1 | 1 |
| INTIMIDA- TIONS | 1 | | 1 | 1 | | | | 1 |
| TRISTE / TRISTESSE | | | 1 | 2 | 1 | | 1 | |
| PEUR | | | 1 | | | | | |
| VOLER | | | 1 | | | | | |
| INSECURITE | | | 1 | | | | | |
| LONG TERME | | | 1 | 1 | | | | |
| DANGEREUX | | | 1 | | | | | |
| FATIGUE | | | 1 | | | | | |
| CONTINUITE | | | 1 | 1 | | | | |
| C NUL | | | 1 | 1 | | | | |
| GRAVE | | | 1 | 1 | | | | |
| PRENDRE | 1 | | | | | | | |
| TAQUINER | 1 | | | | | | | |
| POUSSEUR | 1 | | | | | | | |
| CRITIQUE | 1 | 1 | | | | | 5 | 2 |
| FRAPPER | 1 | | | 1 | | | 6 | 3 |
| POUSSEUR | 1 | | | | | | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--------------------|----|----|----|-----|----|----|-----|-----|
| VICTIMES | 1 | | | 4 | | | | |
| ECOLE | 1 | | | | | 1 | | |
| FAIRE MAL | 1 | | | | | | | |
| MAL-ETRE | | 1 | | | | | | 1 |
| ENTRAIDE | | 1 | | | | | | |
| PARLER (EN) | | 1 | | 1 | | 2 | | |
| BAGARRES | | 1 | | | | | 1 | |
| COUPS | | 1 | | | | | | |
| REVELER | | 1 | | | | | | |
| INADMISSIBLE | | 1 | | | | | | |
| BETE | | 1 | | | | | | |
| MALHEUR | | | | 1 | | | | |
| QUOTIDIENNEMENT | | | | 1 | | 3 | | |
| INFLUENCE | | | | 1 | | | | |
| SUPERIORITE | | | | 1 | | | | |
| INFERIORITE | | | | 1 | | | | |
| MISE A L'ECART | | | | 1 | | | | |
| SURNOM | | | | 1 | | | | |
| COLERE | | | | 1 | | | | |
| CONSEQUEN-CES | | | | 2 | 2 | | | |
| BLESSER | | | | 1 | | | | |
| RABAISSEZ | | | | | | | 1 | |
| HUMILIATION | | | | | 2 | 1 | 3 | 3 |
| PERSECUTER | | | | | 1 | 1 | | |
| MAL AGIR | | | | | | 1 | | |
| MALVEILLANT | | | | | 3 | | | |
| AIDER | | | | | | 3 | | |
| OPPOSER | | | | | | 1 | | |
| DISCRIMINATION | | | | | | | 7 | 1 |
| DEPRIMER | | | | | | | 1 | 2 |
| BLESSURE | | | | | | | 2 | |
| PHOBIE SCOLAIRE | | | | | | | 1 | |
| EXCLURE | | | | | | | 1 | |
| REJETER | | | | | | | 1 | |
| MALTRAITER | | | | | | | 1 | |
| COURAGE | | | | 1 | | | | |
| INTENTIONNEL | | | | | | | | 1 |
| LOI | | | | | | | 1 | |
| SEXUEL | | | | | | | | 1 |
| FATIGUE | | | | 1 | | | | |
| RACKETTER | | | | | 1 | 4 | | |
| TOTAL | 30 | 47 | 94 | 108 | 69 | 75 | 166 | 170 |

Question 3 : Sais-tu à qui faire appel si tu es victime ou témoin d'une situation de harcèlement ?

| | OUI | NON | Pas de réponse | TOTAL |
|--------------------------------|------------|-----------|----------------|-------------|
| Mur-de-Barrez - AVANT | 20 | 8 | | 28 |
| Mur-de-Barrez - APRES | 25 | 3 | | 28 |
| Laguiole - AVANT | 36 | 2 | | 38 |
| Laguiole - APRES | 31 | 2 | 5 | 38 |
| St Amans - AVANT | 34 | 0 | | 34 |
| St Amans - APRES | 31 | 3 | | 34 |
| Espalion Public -AVANT | 56 | 5 | | 61 |
| Espalion Public - APRES | 58 | 0 | | 58 |
| TOTAL AVANT | 146 | 15 | 0 | 161 |
| % AVANT | 91% | 9% | 0% | 100% |
| TOTAL APRES | 145 | 8 | 5 | 158 |
| % APRES | 92% | 5% | 3% | 100% |

Auprès de qui ?

| | Mur AVANT | Mur APRES | Laguiole - AVANT | Laguiole - APRES | St Amans AVANT | St Amans APRES | Espalion Public AVANT | Espalion Public APRES |
|---------------------------------|-----------|-----------|------------------|------------------|----------------|----------------|-----------------------|-----------------------|
| MÈRE / PÈRE / PARENTS | 9 | 16 | 15 | 11 | 18 | 14 | 34 | 31 |
| SŒUR / FRÈRE | 1 | | | | | | 7 | 5 |
| GRANDS-PARENTS | 1 | | | | 2 | 2 | | |
| COUSIN-E | 1 | | | | | | | |
| FAMILLE / PROCHES | | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 9 | 5 |
| COPAINS/ COPINES / AMI-E | 2 | 5 | 3 | 6 | 6 | 9 | 7 | 12 |
| DOCTEUR/ MEDECIN | | 2 | | | | 1 | | 4 |
| PSYCHOLOGUE | | | | 3 | | 2 | 2 | 4 |
| PERSONNELS COLLEGE | | 1 | 1 | 2 | 1 | | 1 | |
| SURVEILLANT/ VIE SCOLAIRE | 6 | 6 | 1 | 1 | 6 | 2 | 14 | 15 |
| DIRECTEUR/ PROVISEUR | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 6 | 7 | 7 |
| IDE SCOL | | | | | 5 | 3 | 10 | 4 |
| CPE | 5 | 13 | 1 | | 13 | 20 | 25 | 33 |
| PROF | 4 | 3 | 9 | 16 | 13 | 7 | 11 | 11 |
| PERS DE CONFIANCE | 1 | 1 | 4 | 6 | 2 | 2 | 3 | 7 |
| ADULTE-RESPONS LEGAL | 5 | 6 | 18 | 16 | 18 | 10 | 15 | 14 |
| POLICE | | 1 | 4 | 5 | 3 | | 3 | 7 |
| AMBASSADEUR | 1 | 1 | | | 1 | | | |
| DELEGUE DE CLASSE | | | 1 | 1 | | | | |
| 3020 | | 4 | 1 | | 2 | | 3 | 2 |
| 3018 | 8 | 12 | 23 | 25 | 1 | 7 | 16 | 14 |
| EDUC SPORTIF | | | | | | | | 1 |
| PARENTS DU HARCELEUR | | | | | | | | 2 |
| UBAKA MOTARD | | | 3 | 2 | | | | |
| TOTAL | 47 | 75 | 90 | 99 | 95 | 88 | 167 | 178 |

Question 4 : Pour toi, est-ce important d'avoir un temps d'échange et d'informations sur le harcèlement ?

| | OUI | NON | Pas de réponse | TOTAL |
|----------------------|------------|------------|----------------|-------------|
| Mur-de-Barrez | 21 | 7 | 0 | 28 |
| Laguiole | 34 | 4 | 0 | 38 |
| St Amans | 24 | 9 | 1 | 34 |
| Espalion - Public | 42 | 17 | 2 | 61 |
| TOTAL | 121 | 37 | 3 | 161 |
| % | 75% | 23% | 2% | 100% |

Question 5 : L'intervention proposée (activités, échange, supports...) était-elle adaptée pour aborder le thème du harcèlement ?

| | OUI | NON | Pas de réponse | TOTAL |
|--------------------------|------------|-----------|----------------|-------------|
| Mur-de-Barrez | 25 | 2 | 1 | 28 |
| Laguiole | 30 | 3 | | 33 |
| St Amans | 33 | 1 | | 34 |
| Espalion - Public | 56 | 2 | 0 | 58 |
| TOTAL | 144 | 8 | 1 | 153 |
| % | 94% | 5% | 1% | 100% |

Thématiques Consentement

Question 1 : Connais-tu la définition du consentement ?

| COLLEGE | OUI Avant | OUI Après | OUI Variation | Vagueument Avant | Vagueument Après | NON Avant | NON Après | Pas de réponse Avant | Pas de réponse Après | TOTAL Avant | TOTAL Avant |
|---|------------|------------|------------------|------------------|------------------|-----------|-----------|----------------------|----------------------|-------------|-------------|
| Mur-de-Barrez (1 classe) - 3èmes | 15 | 18 | 3 | 3 | 0 | 5 | 1 | 0 | 4 | 23 | 23 |
| Espalion - collège privé (2 classes) – 3èmes | 34 | 53 | 19 | 13 | 0 | 6 | 7 | 7 | 0 | 60 | 60 |
| Espalion - collège public (3 classes) - 3èmes | 53 | 65 | 12 | 10 | 0 | 0 | 3 | 5 | 0 | 68 | 68 |
| Laguiole - collège privé (1 classe) - 3ème | 13 | 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 14 | 14 |
| St Amans (2 classes) - 3ème | 19 | 29 | 10 | 11 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 34 | 30 |
| TOTAL | 134 | 178 | 44 | 38 | 0 | 15 | 13 | 12 | 4 | 199 | 195 |
| % | 67% | 91% | 35 points | 19% | 0% | 8% | 7% | 6% | 2% | 100% | 100% |

Question 2 : Si oui, donne 3 mots pour cette définition du consentement ?

| | Espalion - Public AVANT | Espalion - Public APRES | Espalion - Privé AVANT | Espalion - Privé APRES | Mur AVANT | Mur APRES | Laguiole AVANT | Laguiole APRES | St Amans AVANT | St Amans APRES |
|---|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------|--------------|-------------------|-------------------|----------------------|----------------------|
| ACCORD / AUTORISATION(ER) / PERMISSION / APPROBATION ACCEPTER | 69 | 68 | 37 | 58 | 25 | 16 | 10 | 6 | 25 | 23 |
| REFUSER / NE PAS ETRE D'ACCORD | 1 | 1 | | 5 | | | | | | |
| RESPECT/ER | 5 | 14 | 15 | 28 | 7 | 4 | 6 | 7 | | 3 |
| CONFIRMER / EXPRIME / REPONDRE / DE VIVE VOIX CLAIREMENT | | | 2 | 3 | 3 | 3 | | | | |
| DEMANDE(ER) / ECHANGER / COMMUNIQUER /PARTAGER / PARLER / DISCUTER | 8 | 3 | 11 | 12 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 33 |
| OUI/NON | 4 | 17 | 6 | 9 | 3 | 5 | 2 | 2 | 1 | 10 |
| LIBRE / LIBERTE DE CHOIX | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 2 | 1 | |
| NE PAS FORCER | 4 | 6 | | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 3 | 1 |
| NON C'EST NON | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | | |
| SEXUALITE / SEXUEL | 3 | 2 | | | 1 | 1 | | | 1 | 2 |
| VOULOIR / VOLONTE | 13 | | 9 | 9 | 1 | 2 | | | 1 | 3 |
| AMOUR / AIMER | 1 | | 2 | 2 | | | | | | |
| AVIS | 1 | | | 1 | | | | | 1 | |
| BIENVEILLANCE / GENTILLESSE | | | 2 | 2 | | | | | | |
| CHOIX / CHOISIR / DECIDER | 6 | 17 | 3 | 4 | | 5 | | | | 1 |
| COMPRENDRE | 1 | 1 | | | | | | | | |
| COMPRENDRE NOS CHOIX | | | | 4 | | | | | | |
| CONFiance | | | 1 | 1 | | | | | | |
| CONSENTANT / CONSENTEMENT / CONSENTRIR | 1 | 2 | 2 | 1 | | | 2 | 1 | | |
| COUPLE / PARTENAIRE | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | |
| DROIT | 1 | 7 | 1 | 1 | | | | | | |
| ENTENTE | | | 1 | | | | | | | |
| ENVIE | 10 | 9 | 2 | 3 | | 1 | | | | 1 |
| ETRE ATTENTIF | | | 1 | | | | | | | |
| ETRE CONSCIENT / CONSCIENCE | 3 | 7 | 1 | 1 | | | | | 1 | 2 |
| ETRE SUR | 1 | | | | | | | | | |
| HESITANT | 1 | | | | | | | | | |
| INTERDICTION | | | | 1 | | | | | | |
| JE SAIS PAS C'EST NON | | | 1 | 1 | | | | | | |
| LIMITE | 2 | | | | | | | | | |
| MATURE | | | | 1 | | | | | | |
| MUTUEL / ENSEMBLE / PARTAGE / ENTENTE | | | 2 | 5 | | | | | | |
| NE PAS ETRE OBLIGE / ETRE LIBRE | | 5 | | | | | | 1 | 2 | |
| NE PAS INSISTER | | 5 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| PAS AUTOMATIQUE - PAS POUR TOUJOURS | | 1 | | | | | | | | |
| PAS ENVIE | 1 | | | | | | | | | |
| PENSER PAREIL | 1 | | | | | | | | | |
| PERSONNEL / INTIME | | | 2 | 1 | | | | | | |
| PLAISIR | 1 | 2 | | | | | | | | |
| POSITIONNEMENT / AVIS | | 2 | | | | | | | 1 | |
| PROTEGE | | | 1 | 1 | | | | | | |
| QUESTION | 1 | 1 | | | | | | | | |
| RAPPORT / ACTE / RELATION | 2 | | 3 | 2 | | | | | | |
| REFLECHIR | | | | 1 | | | | | | |
| REPONSE CLAIRE / CLARTE / AMBIGUITE | | 8 | | | | | | | | |
| SANS PRESSION | 1 | | | | | | | | | |
| SAVOIR | | | 1 | 1 | | | | | | |
| SENTIMENT / ETAT D'ESPRIT | | | 1 | 1 | | 1 | | | | |
| SOBRE | | 1 | | | | | | | | |
| THE | | 1 | | | | | | | | |
| VERITE | | | | 2 | | | | | | |
| LEGAL / JUSTICE | | | | | 3 | | | | 2 | |
| ECLAIRE | | | | | | 1 | | | | |
| EMOTION / GENE | | | | | 3 | | | | | |
| DIRE JE NE SAIS PAS | | | | | | 1 | | | | |
| SAVOIR DIRE NON | | | | | | | 1 | 1 | | |
| S'ECOUTER | | | | | | | | 1 | | |
| RESSENTI | | | | | | | | 1 | 1 | |
| EXPRESSION | | | | | | | | 1 | | |
| PRENDRE LE TEMPS | | | | | | | 1 | | | |
| SINCERITE | | | | | | | | | 2 | |
| ECOUTER | | | | | | | | | 8 | |
| BIEN INTERPRETER | | | | | | | | | 2 | |
| AFFIRMATION | | | | | | | | | 1 | |
| INSISTER | | | | | | 1 | | | | |
| TOTAL | 137 | 166 | 101 | 157 | 46 | 42 | 33 | 23 | 40 | 79 |

Question 3 : Sais-tu à qui faire appel si tu es victime ou témoin d'une situation de harcèlement ?

| | OUI | NON | Pas de réponse | TOTAL |
|-------------------------|------------|------------|----------------|-------------|
| Espalion - Public AVANT | 43 | 20 | 5 | 68 |
| Espalion - Public APRES | 59 | 9 | 0 | 68 |
| Espalion – Privé AVANT | 29 | 24 | 7 | 60 |
| Espalion - Privé APRES | 46 | 14 | 0 | 60 |
| Mur AVANT | 14 | 9 | 0 | 23 |
| Mur APRES | 13 | 6 | 4 | 23 |
| Laguiole AVANT | 14 | 0 | | 14 |
| Laguiole APRES | 14 | 0 | | 14 |
| St Amans AVANT | 17 | 14 | 1 | 32 |
| St Amans APRES | 21 | 9 | 0 | 30 |
| TOTAL AVANT | 117 | 67 | 13 | 197 |
| % AVANT | 59% | 34% | 7% | 100% |
| TOTAL APRES | 153 | 38 | 4 | 195 |
| % APRES | 78% | 19% | 2% | 100% |

Auprès de qui ?

| | Espalion - Public AVANT | Espalion - Public APRES | Espalion - Privé AVANT | Espalion - Privé APRES | Mur AVANT | Mur APRES | Laguiole AVANT | Laguiole APRES | St Amans AVANT | St Amans APRES |
|----------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|-----------|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| MÈRE / PÈRE / PARENTS | 33 | 33 | 30 | 37 | 22 | 11 | 7 | 9 | 18 | 12 |
| SŒUR / FRÈRE | 16 | 10 | 4 | 7 | 2 | 1 | 1 | 2 | 6 | 2 |
| ONCLE/TANTE PARRAIN/MARRAINNE | | | 4 | 4 | | | | | | |
| GRANDS-PARENTS | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | | | |
| FAMILLE / PROCHES | 1 | 9 | 6 | 14 | 2 | 2 | 8 | 6 | 1 | 8 |
| DOCTEUR | 14 | 20 | 4 | 9 | 1 | 1 | 1 | 3 | | 1 |
| AMI-E | 12 | 24 | 16 | 22 | 7 | 4 | 14 | 10 | 4 | 12 |
| COUSIN-E | 4 | 3 | | 1 | | | | | | |
| SAGE-FEMME | | 6 | | 4 | 1 | 1 | 3 | | | 4 |
| PSYCHOLOGUE | 3 | 4 | 5 | 5 | | | 2 | | 3 | 1 |
| GYNECOLOGUE | 2 | 7 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | | | |
| SOPHROLOGUE | | | | 1 | | | | | | |
| SEXOLOGUE | 1 | 2 | | | | | | | | |
| IDE scolaire | 11 | 25 | | 3 | 3 | 5 | 8 | | 9 | 3 |
| PERSONNELS COLLEGE | 1 | 2 | 2 | 5 | | 4 | | | 5 | 2 |
| ASSIST SOCIALE | | | 1 | | | | | | | 1 |
| PERS DE CONFIANCE | 1 | 1 | | | | | 2 | | 1 | 6 |
| ADULTE-RESPONS LEGAL | | 2 | 2 | 5 | | 1 | | | | 2 |
| PROFESSIONNEL | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | |
| LIVRES | | | | | 1 | 1 | | | | |
| POLICE/ gendarmerie | | | | 1 | | | | | | 1 |
| TOTAL | 100 | 151 | 78 | 122 | 43 | 35 | 48 | 33 | 48 | 55 |

Question 4 : Pour toi, est-ce important d'avoir un temps d'échange et d'informations sur le consentement ?

| | OUI | NON | Pas de réponse | TOTAL |
|-------------------|------------|------------|----------------|-------------|
| Espalion - Public | 56 | 7 | 5 | 68 |
| Espalion - Privé | 46 | 7 | | 53 |
| Mur | 14 | 9 | | 23 |
| Laguiole | 14 | 0 | 0 | 14 |
| St Amans | 21 | 12 | 1 | 34 |
| TOTAL | 151 | 35 | 6 | 192 |
| % | 79% | 18% | 3% | 100% |

Question 5 : L'intervention proposée (activités, échange, supports...) était-elle adaptée pour aborder le thème du consentement ?

| | OUI | NON | Pas de réponse | TOTAL |
|--------------------|------------|-----------|----------------|------------|
| Espalion - Public | 68 | 0 | 0 | 68 |
| Espalion - Privé | 56 | 4 | 0 | 60 |
| Mur | 19 | 0 | 0 | 19 |
| Laguiole | 13 | 0 | 0 | 13 |
| St Amans | 30 | 0 | 0 | 30 |
| TOTAL AVANT | 186 | 4 | 0 | 190 |
| % | 97% | 2% | 0% | 99% |

ANNEXE 10

Prévention collégiens

Revue de Presse conférences parents / ados

REVUE DE PRESSE



Année 2025

Prévention Santé à destination des collégiens du Nord Aveyron

Soirée d'information parents et élèves : harcèlement et cyber-harcèlement



Evénement du 29/04/2025 au Collège Denayrouze, à Espalion

Prévention Santé à destination des collégiens du Nord Aveyron

Année 2025

[Evénement du 29/04/2025 au Collège Denayrouze, à Espalion](#)

 Mairie d'Espalion
5 mai, 10:57 ·

SECURITE

 Temps d'information et d'échange sur le harcèlement au Collège Louis Denayrouze

Le conseiller numérique de la Mairie d'Espalion est intervenu au collège Louis Denayrouze au coté des représentants de la gendarmerie d'Espalion, de Karine Poujol Marty, psychologue, Victorien Trepp coordinateur du CPTS Nord Aveyron, Céline Gil, directrice du [Centre Social Espalion-Estaing](#), Manon Rameaux, conseillère principale d'éducation au collège Louis Denayrouze.

Jérémie Marek, notre conseiller numérique a abordé le cyber-harcèlement et présenté ses missions.

 Si vous rencontrez des difficultés avec les outils numériques, vous pouvez prendre rendez-vous avec le conseiller numérique au 05 65 51 10 30

#espalion #aveyron #occitanie #conseiller numérique #harcèlement #cyberharcèlement



Publié sur Facebook par la Mairie d'Espalion le 05/05/2025

COLLÈGE DENAYROUZE. Information et échanges sur le harcèlement

Un moment d'information et d'échanges sur le harcèlement a eu lieu au collège Louis-Denayrouze avec les représentants de la gendarmerie, de Karine Poujol Marty psychologue, Victorien Trepp coordinateur du CPTS Nord-Aveyron, Céline Gil, directrice du centre social, Manon Rameaux, conseillère principale d'éducation au collège, et Jérémie Marek, conseiller numérique à la mairie, qui a abordé le cyber-harcèlement et présenté ses missions. Ce dernier se tient par ailleurs au service de la population qui peut faire appel à lui pour résoudre ses difficultés (prendre rendez-vous au 05 65 51 10 30).

Publié dans Centre Presse Aveyron le 09/05/2025

Prévention Santé à destination des collégiens du Nord Aveyron

Année 2025

Soirée d'information parents et élèves : harcèlement et cyber-harcèlement



**Usage des écrans
Harcèlement
Cyber-Harcèlement**

**CONFÉRENCE
PARENTS-ADOS**

JEUDI 16 OCTOBRE 2025
18H-20H

Collège de l'Immac, à Espalion

Animation assurée par des professionnels du territoire :

- Maison de Protection des Familles
- Orthoptiste
- Psychologue
- Psychomotricienne

avec la participation du Centre social Espalion-Estaing

ENTRÉE LIBRE

CPTS-NA
Centre de Prévention et de Protection des Adolescents et des Jeunes

l'Immac

Centre Social Espalion-Estaing

MPF

Centre Social Espalion-Estaing



CPTS Nord Aveyron

Publié par Nathalie Colin · 10 octobre

#Ecrans, #Harcèlement, #Cyberharcèlement

Parents, ados

RDV le jeudi 16 octobre à 18h, au Collège
Immac Espalion



Source :
Publication
Facebook du



https://www.facebook.com/photo.php?fbid=799659336148558&set=pb.100083134962210.-2207520000&type=3&locale=fr_FR

Publication Facebook CPTS-NA du 10/10/2025

Prévention Santé à destination des collégiens du Nord Aveyron

Année 2025

Soirée d'information parents et élèves : harcèlement et cyber-harcèlement



Evénement du 16/10/2025 au Collège Immac, à Espalion

Prévention Santé à destination des collégiens du Nord Aveyron

Année 2025

Soirée d'information parents et élèves : harcèlement et cyber-harcèlement

Espalion. Écrans, santé, harcèlement : l'Immaculée agit



Source :
Article du
Centre Presse
Aveyron



<https://www.centrepresseaveyron.fr/2025/11/06/echans-sante-harcelement-limmaculee-agit-13037823.php>

Publié le 06/11/2025

Prévention Santé à destination des collégiens du Nord Aveyron

Année 2025

Soirée d'information parents et élèves : harcèlement et cyber-harcèlement



CPTS Nord Aveyron

21 novembre à 09:00

...

Harcèlement-Cyberharcèlement-Usages des écrans ! 😊💻

Ces thématiques d'actualité ont donné lieu à Espalion le 29 avril au collège Denayrouze et le 16 octobre au Collège Immac Espalion, à 2 soirées conférences, d'échanges, d'information et de prévention, à l'attention des parents et des ados. Plus de 70 d'entre eux étaient présents ! 🍀

Ces sujets furent présentés et développés par les professionnels engagés du territoire : une psychologue, une orthoptiste, une psychomotricienne, la Maison de Protection des Familles et de la gendarmerie locale ; en s'appuyant sur les ressources locales : le [Centre Social Espalion-Estaing](#), la [Mairie d'Espalion](#) et son conseiller numérique.

Ces actions ont été coordonnées par la CPTS du Nord Aveyron et les collèges, grâce au soutien financier de la CAF de l'Aveyron, que nous remercions. Elles s'inscrivent dans le programme global des actions de prévention annuelles proposé aux 5 collèges du territoire par la CPTS Nord Aveyron 😊

#Prévenir #Informer #Agir en #NordAveyron



Source :
Publication
Facebook du



texte en attente

ANNEXE 11

Site CPTS-NA_Espace adhérents Nouvelles rubriques

Espace adhérents site Internet CPTS-NA – Nouvelles Rubriques

<https://cptsnord-aveyron.fr/projet-de-sante-2026-2030/>



Présentation de la CPTS Nord-Aveyron ▾ Les projets de la CPTS Annuaire de santé Actualités Newsletters Exercer en Nord Aveyron Vivre en Nord Aveyron Espace adhérents ▾

Projet de santé 2026-2030

ACCÈS AUX SOINS ET ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS / ATTRACTIVITÉ

Télécharger :

- Questionnaire Accès aux soins et Accompagnement des professionnels de santé / Attractivité
- Compte rendu n°1 Accès aux soins – Réunion du 24/06/2025
- Compte rendu n°2 Accès aux soins – Réunion du 16/10/2025
- Compte rendu n°1 Accompagnement des professionnels de santé / Attractivité – Réunion du 24/06/2025
- Compte rendu n°2 Accompagnement des professionnels de santé / Attractivité – Réunion du 16/10/2025

PRÉVENTION

Télécharger :

- Questionnaire Prévention
- Compte rendu n°1 Prévention – Réunion du 27/06/2025
- Compte rendu n°2 Prévention – Réunion du 17/10/2025

PARCOURS ENFANTS

Télécharger :

- Questionnaire Parcours Enfants
- Compte rendu n°1 Parcours Enfants – Réunion du 01/07/2025
- Compte rendu n°2 Parcours Enfants – Réunion du 26/09/2025

AUTRES PARCOURS

Télécharger :

- Questionnaire Autres Parcours
- Compte rendu n°1 Autres Parcours – Réunion du 10/07/2025
- Compte rendu n°2 Autres Parcours – Réunion du 07/11/2025



The screenshot shows the header of the website with a logo and navigation links: Présentation de la CPTS Nord-Aveyron, Les projets de la CPTS, Annuaire de santé, Actualités, Newsletters, Exercer en Nord Aveyron, Vivre en Nord Aveyron, and Espace adhérents. Below the header, a large blue banner features the text 'Parcours INSUFFISANCE CARDIAQUE' in white.

Le dépistage : les 4 signes d'alerte EPOF

Outils d'information :

- [Téléchargez l'affiche](#)

Des flyers sont à disposition sur demande auprès des coordinateurs CPTS - MSP NA.

Connaitre les quatre signes d'alerte EPOF

- Escoufflement inhalatif
- Prise de poids rapide
- Pieds et chevilles gonflés (œdèmes)
- Fatigue excessive



Challenge Kippt (jeu connecté, réalisé via une application mobile) <https://www.youtube.com/watch?v=kdm5244325k>

Outils de dépistage à destination des professionnels :

- [Téléchargez la fiche d'aide au dépistage + questionnaire IDE qui peut-être intégrée au DMP du patient](#)
- [Téléchargez le Questionnaire Pharmacien + pour les pharmaciens voir <https://www.assurance-maladie.fr/ressources/maison-de-l-insuffisance-cardiaque-en-pratique>](#)

La rééducation post hospitalisation

Possibilité de rééducation en cardiologie au SVR Les Tilleuls à Caenac.

- [Téléchargez plaquette 1](#)
- [Téléchargez plaquette 2](#)

Le suivi des patients post hospitalisation

Rôle des IDE, (AM) S.R) avec ou sans PRADO

Cet acte doit être prescrit par le médecin hospitalier mais peut également l'être par le généraliste dans les 7 jours suivant l'hospitalisation

(Institut de la prescription : « séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention par IDE à domicile »)

✓ nécessité de se former pour cette acte : formation en e-learning www.mondpc.fr/

L'éducation thérapeutique et le suivi régulier via notamment la Télésurveillance

Règles de vie IPON :

<https://www.arnet.fr/veyron/medecine-prevention/pathologies/insuffisance-cardiaque/insuffisance-cardiaque-sensibiliser-patient-regles-epion>

Téléexpertise possible via Omnidoc avec les cardiologues privés et les cardiologues publics.

<https://cptsnordaveyron.fr/espace-adherent/ressources-territoriales/>

The screenshot shows a website layout for the CPTS Nord-Aveyron. At the top, there is a navigation bar with links: Présentation de la CPTS Nord-Aveyron, Les projets de la CPTS, Annuaire de santé, Actualités, Newsletters, Exercer en Nord Aveyron, Vivre en Nord Aveyron, and Espace adhérents. Below the navigation is a blue header bar with the text "Ressources territoriales". The main content area contains a list of services, each in a separate box with a grey dot icon on the right:

- MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ
- ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS
- VIOLENCES INTRAFAMILIALES
- ADDICTIONS
- EQLAAT (EQUIPE LOCALE D'ACCOMPAGNEMENT AUX AIDES TECHNIQUES)
- HANDICAP
- EPILEPSIE
- SANTÉ DES SOIGNANTS

MISSION ACCOMPAGNEMENT SANTÉ



Formulaire de saisine CPTS NA à télécharger [ici](#)

A RENVOYER :

- Par voie postale : CPAM 12
- Par voie numérique – sécurisée : Médimail ou SPICO discussion à Bénédicte GILET-BOURGEON pour transmission à l'Assurance Maladie via PETRA

(En cas de difficulté : 07 88 93 57 72)

OBJECTIF : lutter contre les exclusions, garantir les droits à l'Assurance maladie et l'accès aux soins des populations fragiles.

PUBLIC CONCERNÉ : toutes les personnes, **affiliées à l'Assurance Maladie**, qui présenteraient des **difficultés d'accès au système de santé, aux droits sociaux, un renoncement aux soins**, identifiées par des professionnels ou des associations (pas de condition de ressources ou d'âge).

RÔLE : repérage / détection et accompagnement des assurés en difficultés d'accès aux droits ou aux soins

* *Attribution des droits de base, accès à la Complémentaire Santé Solidaire, aide au choix d'un organisme complémentaire ...*

* *Recherche de solutions adaptées pour la réalisation des soins, présentation de l'offre de soins, des offres de prévention ...*

* *Accompagnement au montage financier en cas de problématique de reste à charge (aide financière de l'Action sanitaire et sociale Assurance maladie, sollicitation d'autres fonds sociaux ...)*

* *Accompagnement à l'utilisation des services en ligne de l'Assurance maladie*

EN PRATIQUE : pour la détection et le signalement des assurés en situation de difficultés d'accès aux droits et/ou aux soins :

1/ Recueil du consentement de l'assuré

2/ Complétion et transmission du formulaire de saisine spécifique Nord Aveyron par les professionnels uniquement

3/ Intervention d'un conseiller de la Mission Accompagnement Santé de l'Assurance Maladie pour un accompagnement personnalisé.

Le partenaire est informé au démarrage et à la clôture de l'accompagnement.

[Pour plus de précisions :](#)

Présentation à télécharger ici

<https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/partenaires-solidarite/etre-partenaire/outils-et-services-pour-les-partenaires/missions-accompagnement-sante>

ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS



Aidants : Plateforme d'Accompagnement et de Répit du Valadou

- [Télécharger la présentation complète](#)
- [Télécharger la présentation synthétique](#)
- [Télécharger le temps libéré aidant](#)

Centre de ressources du Valadou destiné aux aidants et à leurs proches souffrant d'une maladie neuro-évolutive ou d'une maladie chronique, proposant notamment : des ateliers thématiques, des groupes de paroles, de la formation aux aidants, un accueil dédié aux jeunes malades, du répit sous la forme de « temps libéré aidant » ...

Aidants : Relayage « Bulle d'air », porté par l'ADMR 12, en partenariat avec la MSA

- [Télécharger la présentation Bulle d'air en Aveyron](#)
- [En savoir + sur la Bulle d'air en Aveyron \(source vidéo : MSA sécurité sociale agricole\)](#)

[Télécharger la plaquette « Accompagnement des aidants en Nord Aveyron »](#)



VIOLENCES INTRAFAMILIALES



REPÉRER LES VIOLENCES, NOTAMMENT CONJUGALES

[Repérer les violences conjugales – HAS](#)

- HAS – Outil au repérage des violences conjugales
- HAS – Replay du webinaire « Violences conjugales : en parler pour mieux les repérer »

Repérer des femmes victimes de violence au sein du couple – HAS

Violentomètre et Cyberviolentomètre

- Télécharger le violentomètre
- Télécharger Cyberviolences conjugales : outil d'aides au repérage

Le cycle des violences

- Schéma cycle violences

ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER LES VICTIMES

- Accédez à la présentation du [Guide de sensibilisation pour l'accueil et l'accompagnement des femmes victimes de violences au sein du couple](#) (Ministère des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes) et au Guide – en bas de la page Internet

ATTESTER ET/OU SIGNALER DES VIOLENCES EN TANT QUE PROFESSIONNEL

- Professionnels – Modèles de certificats médicaux et modèles d'attestations MIPROF
- Médecins – Modèle de certificat médical
- Médecins – Aides concernant les ITT
- Médecins – Modèle de signalement à transmettre au Procureur
- Médecins – Signalements au Procureur – CNOM
- Médecins – Signalements au Procureur – JAM 12

ORIENTER LES VICTIMES EN AVEYRON : SOINS, PLAINE, ACCOMPAGNEMENT PAR DES ASSOCIATIONS

- CH Rodez – Service social

- Gendarmerie / Commissariat / Conseil départemental : Intervenante sociale en commissariat et gendarmerie : Nord Aveyron : Marie BURGUIERE : marie.burguiere@aveyron.fr – 06 31 72 90 03 + zones d'intervention

ADAVEM 12

- Plaquette de présentation générale
- Aides aux victimes
- Bureau aides aux victimes
- Espaces de rencontres parents – enfants
- Médiation familiale
- Médiation familiale parents-ados

CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles

- Plaquette de présentation

Site utile pour les victimes :

Mémo de vie : <https://memo-de-vie.org/>

ADDICTIONS



EQLAAT (EQUIPE LOCALE D'ACCOMPAGNEMENT AUX AIDES TECHNIQUES)





Equipe Locale d'Accompagnement aux Aides Techniques

Vous avez besoin d'aide technique pour
améliorer votre quotidien ?
Faites appel à l'Eqlaat
Un service gratuit

Déployée par la Fondation OPTEO et l'ASSAD, cette équipe a pour but d'améliorer l'accompagnement des personnes en optimisant leur qualité de vie et en maintenant leur autonomie au domicile.

[Télécharger la plaquette Eqlaat](#)

HANDICAP



Handicap et Accès aux soins

APF France Handicap – Annuaire de l'accessibilité des cabinets médicaux et paramédicaux
Terre d'Accueil et d'Autisme

Accès aux droits - dispositif Handi-Droits de l'Association APF France Handicap

Complexité des dispositifs, multiplicité des acteurs, il est souvent difficile pour les personnes en situation de handicap ou leurs proches d'avoir accès à la bonne information, d'avoir des précisions sur les aides dont ils peuvent bénéficier et sur leurs droits.

Le dispositif Handi-Droits :

- repose sur un réseau d'acteurs formé aux questions relatives aux droits
- propose un service gratuit de proximité
- offre une écoute, un soutien et un accompagnement personnalisé

Contacts :

05 65 78 98 10

dd.12@apf.asso.fr



EPILEPSIE

Association Epilepsie France

Missions de l'association :

- informer
- accompagner
- sensibiliser
- défendre les droits des patients

Activités proposées : rencontres, groupes de discussion, sorties, ateliers, compétitions et défis sportifs, conférences et sensibilisations à l'épilepsie dans les écoles, les entreprises...

Contact départemental :

Patricia DESPEYROUX

06 86 75 37 86

12@epilepsie-france.fr

[Télécharger la présentation de l'Association Epilepsie France](#)

[Télécharger la plaquette Epilepsie et Traitements](#)

ANNEXE 12

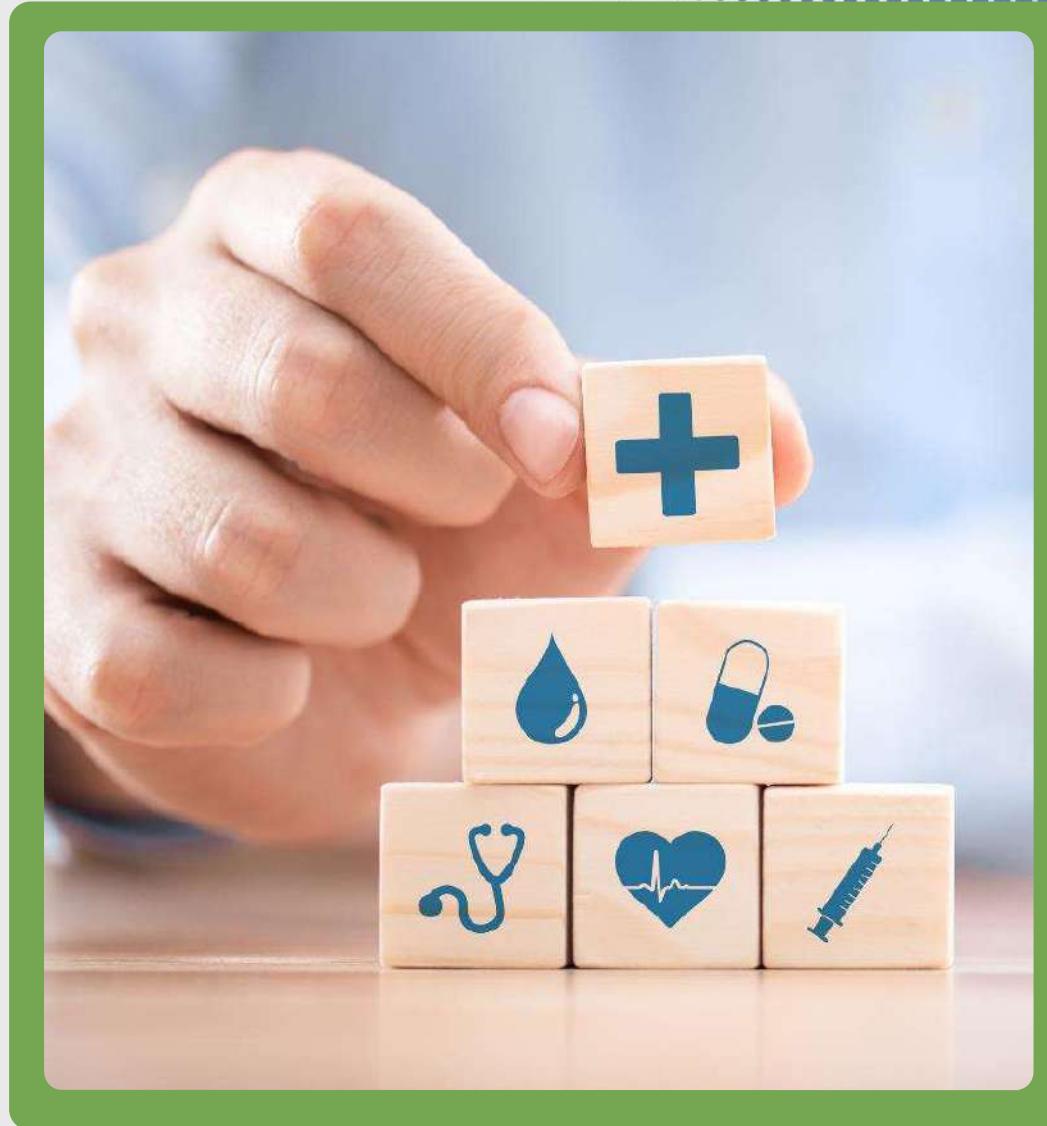
Projet de Santé 2026 – 2030

Résultats des questionnaires et CR des groupes de travail

; / vθuz ; , ; (

ÉLABORATION NOUVEAU PROJET DE SANTÉ

Accès aux soins et
Accompagnement des PS



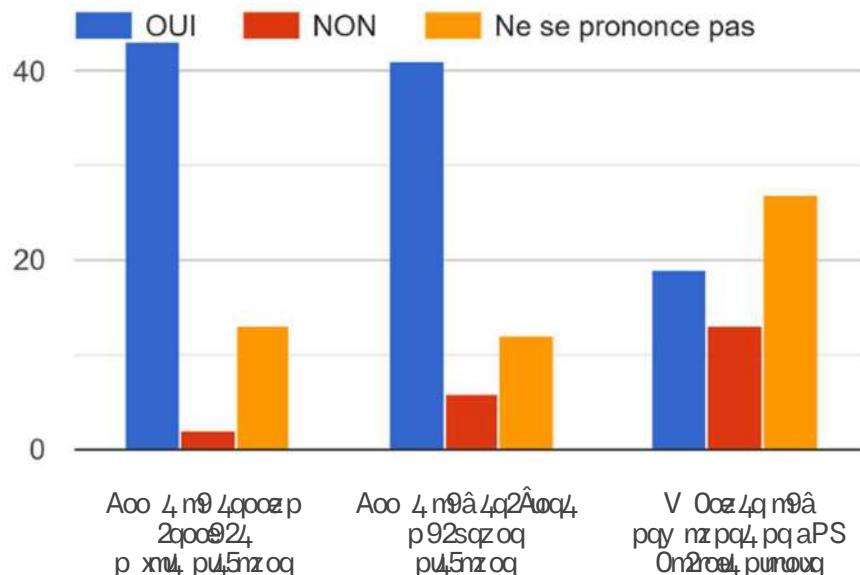
Méthodologie

- 20h30 : Tour d'écran
- 20h35 : Rappel du cadre :
 - 1er projet de santé -> 2ème projet de santé
 - Questionnaire : 59 réponses soit 40% des adhérents
 - Une seconde session de groupe de travail en octobre
 - Arbitrage final en Conseil d'Administration
- 20h45 : Thématique "Accès aux soins"
 - Présentation des résultats du questionnaire
 - Actions retenues : opérationnelles avec levier(s) identifié(s)
- 21h30 : Thématique "Accompagnement des professionnels"
 - Présentation des résultats du questionnaire
 - Actions retenues : opérationnelles avec levier(s) identifié(s)
- 22h15 : fin de réunion – prochaine date

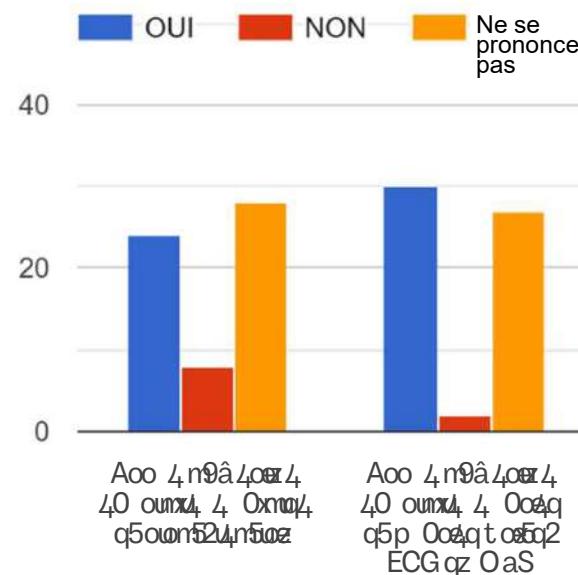
Accès aux soins

Ba4oer 4 upqz 5uru 4

Besoins initiaux



Nouveaux besoins

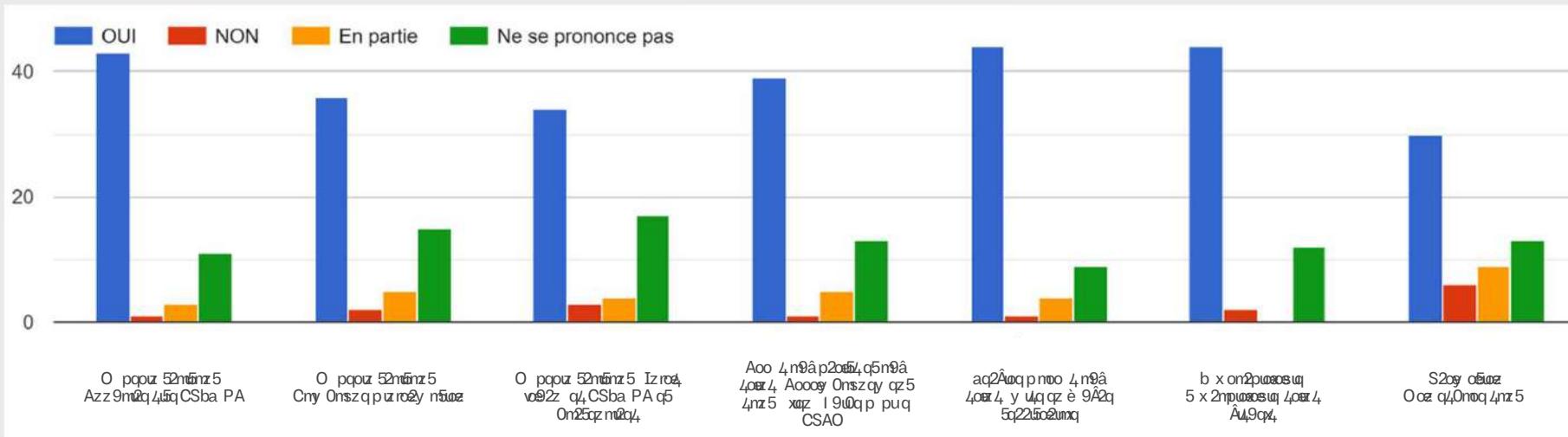


Autres besoins

- Soins dentaires (*2) : domicile ou structure
- Sage-femme : domicile
- Apnée du sommeil ?
- Premiers secours
- Accès spécialistes dont ophtalmologistes
- Accès aux soins PH

Accès aux soins

Ao5uz 4 2 mu4q2



Azz 9m2q 0m4
49m4ny y qz 5 oozz 9
b2oññq2 pqz aqññqññ
y pqoiz 4

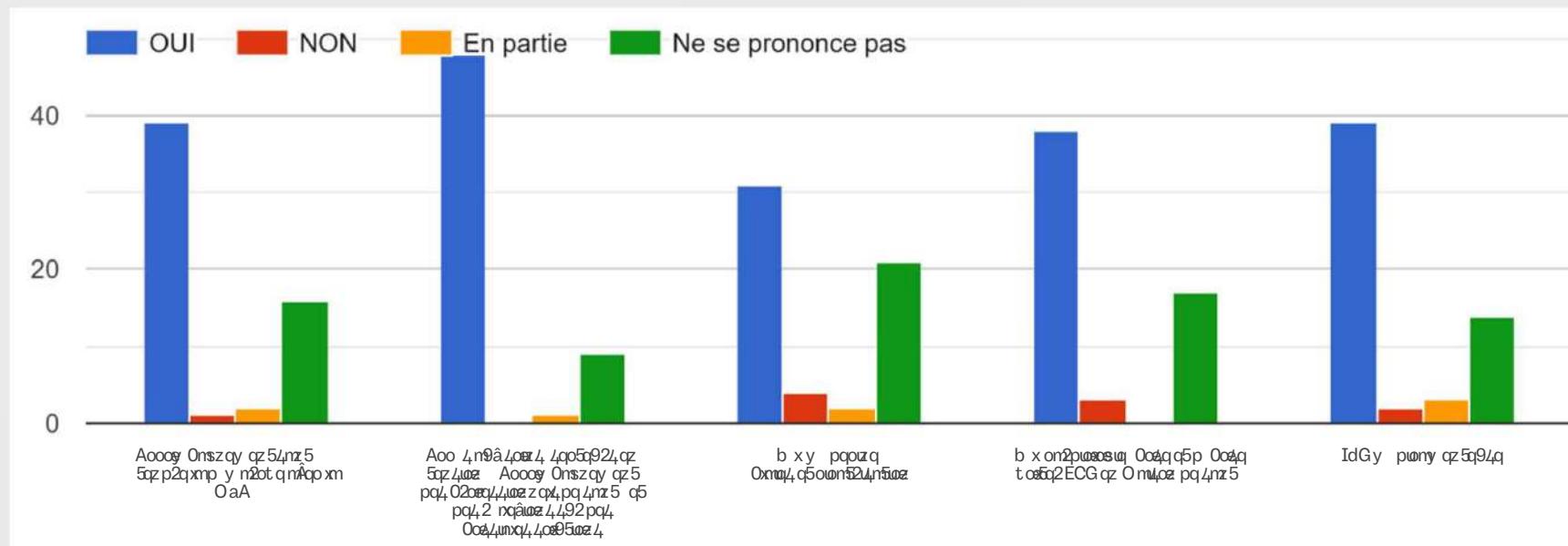
Cny Onszq O b q5E40nqz amz 5
qz xqz mñqo CSAO O aA

aAa qz xqz mñqo AVa

b2oññ ooy Oqññ
95ññq2 4uy Oxiññ2
mññz 5 pqz 02oy aqññq2

Accès aux soins

Ao50ez 4 2 mu4q2



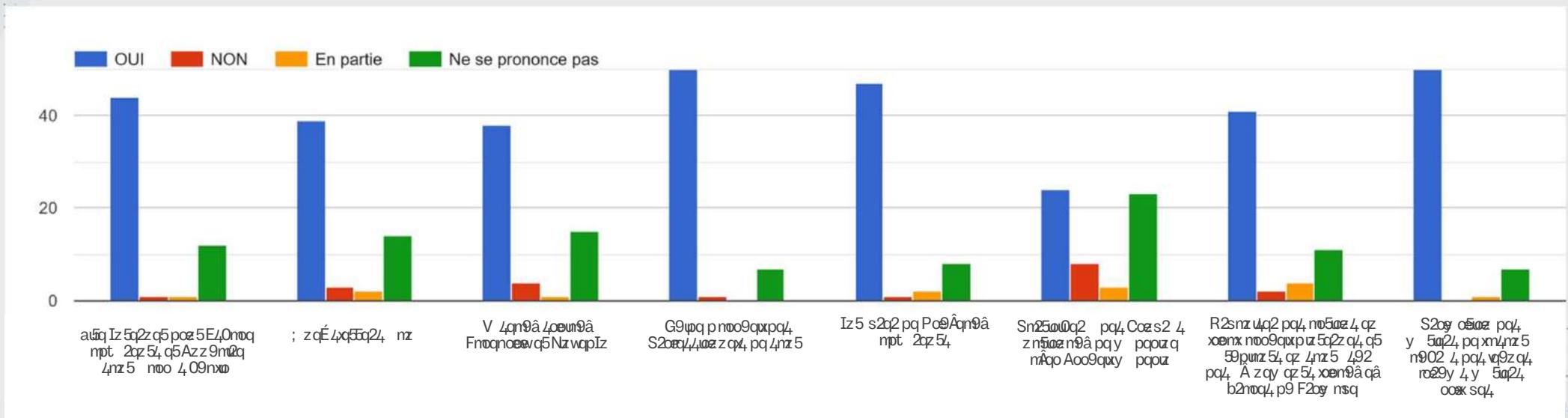
Accès aux soins

A952q4 m0500z 4

- Soins dentaires (dont domicile ou en proximité)
- Soins de 2d recours spécialistes SAS + téléconsultation dont Anesthésites (*2)
- Soins gynécologiques à domicile ou à proximité
- Diabétologie
- Personnes en situation de handicap, notamment handicap psychique

Accompagnement des professionnels

Ao5uz4 2 mu4q2



Né4 m05uz4 2 mu4 q4
oz 5 qxz4 9z y 0m05
m02 4 pq4, Sa p9
5q22.5qz2q

A22 5q2 xq4 ooz s2 4
Iz 5q2Âqz 12 m02 4 pq4
59pmz 54 xem9â

A009qz4,92
Â zqy qz 54 xem9â
qz y 9x6u0n25qz n2un6

Accompagnement des professionnels

Ao50ez 4 2 mu4q2



Accompagnement des professionnels

A952q4 m05u0z 4

- Formation en santé mentale des professionnels sanitaire, social et médico-social
- Elargir la possibilité de stage mixte à d'autres structures
- Le territoire manque encore de professionnels de santé
- Organiser une fête annuelle au début de l'été
- Travailler sur l'accueil des étudiants paramédicaux

**PROCHAINE DATE
9, 14 ou 16 OCTOBRE 2025**



**MERCI POUR VOTRE
CONTRIBUTION !**



PARTICIPANTS :

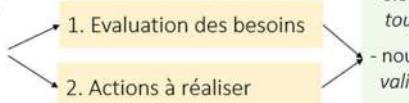
I Baldit, B Barral, C Boulouis, S Bourrier, O Crouzet Boutet, C Gaulier, M Gayraud, S Hébrard, B Latapie Bouloc, E Maurel, M Mirouze, P Nekrouf, R Rossignol.
Equipe CPTS-NA : B Gilet-Bourgeon, N. Colin, V. Trepp,

Excusée : K Garric Salomon

RAPPEL DE LA METHODOLOGIE (VALIDEE LORS DE L'ASSEMBLE GENERALE DU 5 AVRIL 2025) :

METHODOLOGIE

- Consultation par questionnaire :
2 parties



Avec, à chaque fois, les sous-sections :
- éléments de l'ancien projet :
toujours actuels ?
- nouvelles propositions CPTS-NA
validées ?
- vos propositions complémentaires :
champ libre

- Groupes de travail :
*juin et sept/oct
2025*

- en amont des groupes de travail, **une consultation** sur l'ensemble du projet de santé, toutes thématiques comprises (excepté « Crise sanitaire ») a été réalisée par questionnaire en ligne du 14 avril au 13 juin 2025 : 60 répondants, environ 40 % des adhérents
- cette consultation portait à la fois sur **les besoins du territoire**, point de départ des actions à mener, et sur **les actions** pour les adresser
- **par thématique du projet de santé** (ici l'accès aux soins), **2 sessions de groupes de travail (GT)** sont organisées :
 - o la première session s'appuie sur les résultats du questionnaire pour valider besoins et actions (**voir Présentation jointe**).

Sur les graphiques, les lignes grises horizontales représentent 10 réponses. Les colonnes bleues les réponses positives, les rouges négatives, les oranges « en partie » et les vertes « ne se prononce pas »).

Les rectangles en orange contiennent les commentaires libres, notamment pour les réponses « en partie ».

- la seconde session, qui pour ce groupe pour l'accès aux soins aura lieu le **16/10/2025 à 20h30 en visio**, consistera à travailler sur les indicateurs mesurant l'impact / les résultats des actions retenues
- **si nécessaire et en dernier ressort**, le Conseil d'Administration de la CPTS-NA pour procéder à des arbitrages
- les actions et les indicateurs retenus seront **proposés et discutés avec l'Assurance maladie de l'Aveyron, la délégation départementale de l'ARS Occitanie et la MSA Midi-Pyrénées Nord** dans notre cadre contractuel (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

BESOINS ET ACTIONS :

| BESOINS <i>(surlignage bleu très clair = précédent projet de santé, plus foncé = proposition équipe CPTS-NA, foncé = autres propositions en expression libre)</i> | | ACTIONS | |
|---|---|---|---|
| SOINS DE 2d RECOURS – SPECIALITES | | | |
| <u>1. Accès second recours (délais, distance)</u> | <i>Besoin toujours identifié (+de 40 réponses)</i> | Action menée en transversalité pour 3 spécialités : + de 40 réponses et validé en GT Téléradiologie : ACTION POURSUIVIE Soins visuels : ACTION POURSUIVIE Télécardiologie : ACTION POURSUIVIE | X |
| <u>2. Accès aux soins spécialisés (pose et dépose Holter ECG en MSP)</u> | <i>Besoin validé (30 réponses) et près de 30 ne se prononce pas</i> | Télécardiologie : NOUVELLE ACTION : pose et dépose Holter ECG près de 40 réponses et validé en GT | X |
| <u>3. Téléconsultations Anesthésie</u> | <i>En GT</i> | NOUVELLE ACTION : <i>validé en GT</i> A noter, pour les personnes an difficulté d'accès à Internet pour des visios « classiques » des postes, avec confidentialité, sont mis à disposition par des Frances service (en ACV) | X Sous réserve de l'accord des services hospitaliers |
| <u>4. Accès aux spécialistes dont ophtalmologistes</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | Travaillé par le biais de la télémédecine : voir point 1 – soins visuels . En l'état, le cadre national ne permet pas aux orthoptistes de réaliser des révisions/renouvellements optiques pour les plus de 50 ans. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| <u>5. Service d'Accès aux Soins 2d recours</u> | | Actuellement, le SAS se déploie déjà pour le 1 ^{er} recours. Le pilotage est départemental. L'équipe CPTS a fait remonter (et continuera) ce besoin de SAS 2d recours à l'ARS. | |
| SOINS NON PROGRAMMES ET URGENCES | | | |
| <u>6. Accès aux services d'urgence (distance)</u> | <i>Besoin toujours identifié (+de 40 réponses)</i> | Axe travaillé à l'échelle départementale, par d'autres acteurs. | |
| <u>7. Réponse aux soins non programmés</u> | <i>Besoin peu identifié (- de 20 réponses)</i> Près de 25 ne se prononce pas | Axe travaillé à l'échelle départementale avec le Service d'Accès aux Soins auquel contribuent de nombreux MG du territoire en tant qu'effecteurs et également en tant que régulateurs (régulation déportée depuis Laguiole pour Dr Hébrard et Nekrouf) Le SAS est piloté à l'échelle départementale. ACTION POURSUIVIE : Participation de la CPTS-NA pour accompagner le déploiement territorial <i>+ de 40 réponses et validé en GT</i> | X |
| ACCES AUX DROITS ET SOINS DE 1^{er} RECOURS | | | |
| <u>8. Accès médecin traitant</u> | | ACTION POURSUIVIE *** Annuaire site Internet CPTS-NA <i>+ de 40 réponses et validé en GT</i> Annuaire à faire mieux connaître *** Campagnes d'information (Affichage + Facebook) <i>+ de 35 réponses et validé en GT</i> *** Information lors des journées CPTS-NA et des rencontres partenariales <i>+ de 30 réponses et validé en GT</i> | X |
| <u>9. Accès aux droits et aux soins : accompagnement santé CPAM</u> | | ACTION POURSUIVIE *** Avec la CPAM : <i>près de 40 réponses et validé en GT</i> *** A travailler avec la MSA : <i>près de 40 réponses et validé en GT</i> | X |
| AUTRES AXES | | | |
| <u>10. Promotion Mon espace santé</u> | | ACTION POURSUIVIE <i>+ de 30 réponses et validé en GT</i> Désormais travailler davantage auprès des professionnels. | X |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | | <p>En effet, en ACV, pour la sensibilisation / information tout public relais assuré par CLS et la conseillère numérique qui vont être formés « Ambassadeurs Mon espace santé » - toutefois, événements tout public à poursuivre en 3CLT.</p> | |
| <u>11. Accès aux soins spécialisés : plaies et cicatrisation</u> | <i>Besoin peu validé (+ de 20 réponses)</i> | <p><i>+ de 20 réponses</i> <i>Pour autant, la discussion en GT a fait ressortir que cela n'était pas souhaité par une majorité de participants concernés : les parcours sont fluides.</i></p> <p>ACTION A REALISER (non inscrite au projet de santé) : lister toutes les IDE avec DU plaies et cicat.</p> | |
| <u>12. Secteurs sous tension : accompagnement et réflexion sur des possibles solutions</u> | <i>Besoin validé (près de 50 réponses)</i> | <p>NOUVELLE ACTION Lié notamment à la situation actuelle de Laguiole</p> | X |
| <u>13. IVG médicamenteuse</u> | <i>Besoin validé (30 réponses)</i> | <p>NOUVELLE ACTION C. PERNOT, SF, déjà inscrite à une formation. La condition fixée précédemment (> 1h pour accéder à un service d'urgence) a été supprimée – point de vigilance toutefois. Former également à l'information sur l'IVG.</p> | X |
| <u>14. Soins dentaires (à domicile et en structure)</u> | <i>3 réponses en expression libre</i> | <p>NOUVELLE ACTION Hors cabinet, compliqué pour les dentistes (besoin de matériel) . Voir s'il est possible de travailler sur des créneaux réservés / dédiés aux urgences. Commencer par faire un état de lieux, notamment concernant la gestion des demandes de RDV urgents et sur la garde dentaire départementale Parcours enfant : travail pour l'accès d'enfants à besoins spécifiques</p> | X Etat des lieux de l'existant A réaliser en amont Pré-requis : Participation des dentistes aux travaux |
| <u>15. Accès aux soins MK</u> | <i>En GT</i> | <p>NOUVELLE ACTION Lié aux nombres de MK installés -> voir le GT attractivité Comme pour les dentistes, voir s'il est possible de travailler sur des créneaux réservés / dédiés aux urgences.</p> | X Pré-requis : Participation des MK aux travaux |

| | | | |
|---|---------------------------------------|--|--|
| <u>16. Sage-femme à domicile</u> | <i>2 réponses en expression libre</i> | Des Visites à domiciles sont déjà réalisées par les sage-femmes (suivi de grossesse le nécessitant par exemple). Cabinets à Espalion et Argences. | |
| <u>17. Apnée du sommeil</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | Axe à travailler à l'échelle des MSP : les professionnels de santé peuvent voir avec les MG quelles sont les démarches diagnostiques initiées. Les orientations vers les spécialistes (cardio – pneumo- URL) sont assez fluides. Ce qui est compliqué c'est la pose et dépose du matériel (un médecin souhaiterait-il se former localement ?) et l'adhésion du patient (le dispositif est contraignant). | |
| <u>18. Premiers secours pour la population</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | NOUVELLE ACTION Pas forcément une formation 1 ^{er} secours (déjà dispensées par ailleurs) mais plutôt les bons réflexes à avoir, savoir quoi faire, quels numéros appeler (exemple si symptômes AVC = 15). Faire au préalable un état des lieux de l'existant : quelles formations dispensées par la sécurité civile / par le SDIS ? pour quels publics : école, collège, lycée / entreprises) ? pour proposer des actions en complémentarité. | X Etat des lieux de l'existant A réaliser en amont |
| <u>19. Accès aux soins des personnes en situation de handicap (dont handicap psychique)</u> | <i>2 réponses en expression libre</i> | Action déjà travaillée ponctuellement (lien APF Handicap, accès aux soins TSA avec Terre d'Accueil Autisme) – au vu des actions retenues, pas de nouvelles actions initiées à court terme Pour les personnes présentant des troubles psychiques : voir le parcours santé mentale. Le CHS rappelle que si un patient a été adressé avec un courrier par le MT alors le MT recevra un courrier (à condition que le patient l'accepte) | |
| <u>20. Diabétologie</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | Travaillé en MSP | |

➔ **seconde session du GT « Accès aux soins » sur les indicateurs : 16/10/2025 à 20h30 en visio**

Participants : B Barral, O. Crouzet Boutet, K Garric Salomon, S Hébrard, B Latapie Bouloc, P Nekrouf.

Equipe CPTS-NA : B Gilet-Bourgeon, N. Colin

Excusées : I Baldit, J. Bridet, M. Mirouze, L. Nugon, R Rossignol

| THEMATIQUE | ACTIONS | INDICATEURS 2026 |
|--|--|--|
| | | Année 1 |
| ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS DE 1er RECOURS | | |
| <i>Accès médecin traitant</i> | <i>Indicateurs patientèle</i> *** Annuaire site Internet CPTS-NA *** Campagnes d'information (Affichage + Facebook) *** Information lors des journées CPTS-NA et des rencontres partenariales *** Patients ALD sans MT - | Tenir compte des 3 départs en retraite de MG MAJ Maintien de l'activité Maintien de l'activité Liste MG volontaires transmise à la CPAM Pas de médecin référent CPTS-NA - Processus à |
| <i>Accès aux droits et aux soins : accompagnement santé CPAM</i> | *** Avec la CPAM *** Avec la MSA | Maintien de l'activité 2026 = Préparation de l'action |
| <i>Secteurs sous tension : accompagnement et réflexion sur des possibles solutions</i> | Laguiole - Entraygues | 2026 = Procédure et Mise en œuvre à Laguiole |
| <i>IVG médicamenteuse</i> | Former une SG (avec stage) Travailler un conventionnement avec les CH du fait de l'éloignement du cabinet SF (recos HAS < 1h d'un CH) Former également à l'information sur l'IVG. | 2026 = 1 sage-femme formée + stage facilité localement + conventionnement stage CH Rodez, Aurillac (<!> domicile du patient) |
| <i>Soins dentaires</i> | Sous réserve de l'accord des dentistes (<u>réunion spécifique 20/11, reportée en janvier</u>), mieux connaître les fonctionnements et travailler des protocoles de créneaux "réservés" - facilités selon des critères définis | 2026 = Préparation de l'action /2027 Cf régulations / soins MG Initier les discussions |
| <i>Soins MK</i> | Sous réserve de l'accord des MK (<u>réunion spécifique 20/11 - reportée ultérieurement</u>), mieux connaître les fonctionnements et travailler des protocoles de créneaux "réservés" - facilités selon des critères définis | 2027 |
| <i>"Bons réflexes en santé - Savoir quoi faire" - pour la population</i> | Sensibilisation grand public - Protection civile / SDIS | 2026 = Préparation uniquement ? + 1 intervention test ? |
| SOINS DE 2d RECOURS - SPECIALITES | | |
| <i>Téléradiologie</i> | Site CH Espalion - radiologie conventionnelle | Maintien de l'activité - 1 réunion annuelle avec |
| <i>Soins visuels</i> | Journées dépistage rétinopathie diabétique Renouvellement optique | 4 journées (Mur, Entraygues) 2026 = mêmes indicateurs que 2025 |
| <i>Télécardiologie</i> | Téléconsultation - 2 lieux (Laguiole - Argences) - 1 journée (7 - en fait 8 consult.) / mois Pose et dépose de holter ECG | 2026 = mêmes indicateurs que 2025 2026 = Préparation de l'action |
| <i>Téléconsultation anesthésie</i> | | 2027 : Etude de faisabilité de l'action (services |
| <i>Plaies et cicatrisation</i> | NON | |
| SOINS NON PROGRAMMES ET URGENCE | <!> Projet centre soins non programmés ? / Données NA (CG+ORU) | |
| <i>Réponse aux soins non programmés</i> | Participation de la CPTS pour accompagner le déploiement territorial du Service d'Accès aux Soins (SAS) | Participation aux réunions départementales SAS |
| | Non souhaité comme indicateur (ne dépend pas de la CPTS-NA) Participation des MG volontaires du territoire CPTS aux consultations ? | |

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| | Non souhaité comme indicateur (ne dépend pas de la CPTS-NA) Participation des MG volontaires du territoire CPTS à la régulation délocalisée ? | |
| | <!> Echos de projet Centre de soins non programmés | |
| AUTRES AXES | | |
| <i>Promotion Mon espace santé</i> | | <i>2026 = habitants 3CLT</i> <i>Présentation et utilisation PS (2027?)</i> |

En gris italique : les actions du 1er projet de santé poursuivies

En rouge : les nouvelles actions

En bleu, des points abordés en groupe de travail.

PARTICIPANTS :

I Baldit, B Barral, C Boulouis, S Bourrier, O Crouzet Boutet, C Gaulier, M Gayraud, S Hébrard, B Latapie Bouloc, E Maurel, M Mirouze, P Nekrouf, R Rossignol.
Equipe CPTS-NA : B Gilet Bourgeon, N Colin, V. Trepp,

Excusés : K Garric Salomon

RAPPEL DE LA METHODOLOGIE (VALIDEE LORS DE L'ASSEMBLE GENERALE DU 5 AVRIL 2025) :

METHODOLOGIE

- Consultation par questionnaire :
2 parties
 - 1. Evaluation des besoins
 - 2. Actions à réaliser

Avec, à chaque fois, les sous-sections :
- éléments de l'ancien projet :
toujours actuels ?
- nouvelles propositions CPTS-NA
validées ?
- vos propositions complémentaires :
champ libre

- Groupes de travail :
juin et sept/oct
2025

- en amont des groupes de travail, **une consultation** sur l'ensemble du projet de santé, toutes thématiques comprises (excepté « Crise sanitaire ») a été réalisée par questionnaire en ligne du 14 avril au 13 juin 2025 : 60 répondants, environ 40 % des adhérents
- cette consultation portait à la fois sur **les besoins du territoire**, point de départ des actions à mener, et sur **les actions** pour les adresser
- **par thématique du projet de santé** (ici l'accompagnement des professionnels), **2 sessions de groupes de travail (GT)** sont organisées :
 - o la première session s'appuie sur les résultats du questionnaire pour valider besoins et actions (voir Présentation jointe).

Sur les graphiques, les lignes grises horizontales représentent 10 réponses. Les colonnes bleues les réponses positives, les rouges négatives, les oranges « en partie » et les vertes « ne se prononce pas ».

Les rectangles en orange contiennent les commentaires libres, notamment pour les réponses « en partie ».

- la seconde session, qui pour ce groupe pour l'accompagnement des professionnels aura lieu le **16/10/2025 à 20h30 en visio**, consistera à travailler sur les indicateurs mesurant l'impact / les résultats des actions retenues
- **si nécessaire et en dernier ressort**, le Conseil d'Administration de la CPTS-NA pour procéder à des arbitrages
- les actions et les indicateurs retenus seront **proposés et discutés avec l'Assurance maladie de l'Aveyron, la délégation départementale de l'ARS Occitanie et la MSA Midi-Pyrénées Nord** dans notre cadre contractuel (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

BESOINS ET ACTIONS :

| BESOINS <i>(surlignage bleu très clair = précédent projet de santé, plus foncé = proposition équipe CPTS-NA, foncé = autres propositions en expression libre)</i> | | ACTIONS | |
|---|--|--|---|
| | | <i>Détails</i> | <i>Actions retenues + pré-requis le cas échéant</i> |
| <u>1. Communication</u> | | ACTIONS POURSUIVIES : *** Site Internet dont Espace adhérents(accès réservé) et Annuaire santé (accès public) <i>+ de 40 réponses et validé en GT</i> *** 2 newsletters / an <i>près de 40 réponses et validé en GT</i> *** Animation des réseaux sociaux (pages Facebook et Linked in) <i>près de 40 réponses et validé en GT</i> | X |
| <u>2. Guide d'accueil des professionnels de santé</u> | | ACTION POURSUIVIE : distribution et mises à jour <i>50 réponses et validé en GT</i> | X |
| <u>3 . Participer à des congrès nationaux de médecins avec Accueil médecin</u> | | ACTION STOPPÉE <i>Env. 20 réponses</i> (et 20 ne se prononce pas) Confirmé en GT : questionnement sur l'impact de cette action au vu du coût que cela représente (notamment du fait de la participation financière conséquente demandée par Accueil médecins) | |
| <u>4. Organiser des actions en local (accueil d'internes et d'étudiants en santé sur des</u> | | NOUVELLE ACTION | X Que les professionnels accueillant des |

| | | | |
|---|--|---|--|
| événements locaux – ex. Traces du fromage) | | 2 événements par an (1 / semestre d'Internes / par secteur) ouverts à tous les étudiants, remplaçants, jeunes professionnels en santé Avec les collectivités locales (CC ACV et PETR Haut Rouergue pour 3CLT) > Plan d'action à finaliser <i>+ de 40 réponses, 1 réponse en expression libre et validé en GT</i> | stagiaires fassent le lien avec l'équipe de coordination CPTS-NA (mise en relation / partage des coordonnées) |
| <u>5. Promouvoir les métiers de la santé auprès des jeunes</u> | | NOUVELLE ACTION (déjà initiée) <i>50 réponses et validé en GT</i> | X |
| <u>6. Projet d'Internat à Espalion avec le CH</u> | | NOUVELLE ACTION <i>+ de 40 réponses et validé en GT</i> | X Action de long terme : s'assurer de l'implication du CH, des collectivités et des financements |
| <u>7. Proposition d'une maquette de stage mixte (libéral – hospitalier) avec CH Espalion et des journées d'observations variées</u> | | <i>Près de 40 réponses, 1 réponse en expression libre et validé en GT</i> L'accueil de stagiaire est un levier majeur d'attractivité. > actualiser la liste des médecins maîtres de stage du territoire en précisant le nombre et le niveau des internes accueillis (il y a eu beaucoup d'évolutions récemment + lister les médecins qui souhaitent se former et à quelle échéance > pour les nouveaux stages libres des dernières années de médecine (SASPAS) – réfléchir à un stage libéral – hospitalier – travailler sur une maquette commune > accompagner la réflexion sur une nouvelle maquette de stage mixte + Pour tous les internes : des journées d'observation : déjà au Département TAS, au CMP, développer HAD, CMPP ... | X Que les professionnels accueillant ou souhaitant accueillir des stagiaires fassent le lien avec l'équipe de coordination CPTS-NA + Implication des maîtres de stage et du CH |

| | | | |
|--|--------------|--|---|
| | | L'idéal serait de continuer à avoir des Directeurs de thèse pour proposer des stages de l'externat à la thèse > lister les maîtres de stage volontaires pour encadrer des thèses | |
| <u>8. Formation en santé mentale des professionnels sanitaire, social et médico-social</u> | | <i>1 réponse en expression libre</i> Voir parcours santé mentale | |
| <u>9.Fête annuelle CPTS-NA en début d'été</u> | <i>En GT</i> | NOUVELLE ACTION En mode auberge espagnole. Pour se retrouver – temps convivial, de détente, fédérateur | X |

➔ **seconde session du GT « Accompagnement des professionnels / Attractivité » sur les indicateurs :**

16/10/2025 à 20h30 en visio

Participants : B Barral, O. Crouzet Boutet, K Garric Salomon, S Hébrard, B Latapie Bouloc, P Nekrouf.

Equipe CPTS-NA : B Gilet-Bourgeon, N. Colin

Excusées : I Baldit, J. Bridet, M. Mirouze, L. Nugon, R Rossignol

| THEMATIQUE | ACTIONS | INDICATEURS 2026 |
|--|---|---|
| Année 1 | | |
| 1. Communication | *** Site Internet dont <i>Espace adhérents</i> (accès réservé) et <i>Annuaire santé</i> (accès public) | MAJ lorsque nécessaire <i>Stats du site (Google analytics) - si demandé ?</i> |
| | *** Animation des <i>réseaux sociaux</i> (pages Facebook et <i>Linked in</i>) | Au moins 1 post / réseau / semaine |
| | *** <i>Newsletters</i> (Adhérents et partenaires) | 2 newsletters / an |
| 2. Guide d'accueil des professionnels de santé | MAJ lorsque nécessaire + Distribution systématique | Aux Internes Aveyronnais (Accueil médecin) - Internes et stagiaires sur le territoire - Autres |
| 3. Organiser des actions en local | *** Participer aux événements organisés par Accueil médecins localement | 2 événements par an (1 / semestre d'Internes / par secteur) - 2026 = 1 seulement |
| | *** Proposer des événements ouverts à tous les étudiants, remplaçants, jeunes professionnels en santé du territoire - Avec les collectivités locales (CC ACV et PETR Haut Rouergue pour 3CLT) | 2 événements par an (1 / semestre d'Internes / par secteur) - 2026 = 1 seulement Découverte du territoire - attention aux moments (mars - avril -sept). Penser à intégrer des moments conviviaux (jeux collectifs ?) |
| | *** Participer avec Accueil médecin sur des soirées aux urgences avec des médecins en exercice | 1 par an |
| 5. Promouvoir les métiers de la santé auprès des jeunes | Forums métiers + <i>stages 3ème + IFMS stage sanitaire ou valorisés en MSP ?</i> | Forums collèges en ACV (2026 = 2 collèges) Accueil de stagiaires en MSP (2026 = 2 MSP, 2) |
| 6. Projet d'Internat à Espalion avec le CH | Mis en œuvre par le CH - <i>Soutien du projet du CH Espalion ?</i> | Année 2026 = projet inscrit comme projet par le CH (travaux ultérieurs) Elément de soutien - lettre d'engagement / de soutien - réunions de suivis |
| 7. Proposition d'une maquette de stage mixte (libéral – hospitalier) avec CH Espalion et des journées d'observations variées - à revoir ? Consolider les lieux de stage pour les internes et faire reconnaître le territoire pour l'accueil de stages libres (hors secteur Rodez) Docteurs juniors - être attractifs ET attractivité en global | Actualiser la liste des médecins maîtres de stage du territoire en précisant le nombre et le niveau des internes accueillis - Avec leur accord recenser les Internes présents sur le territoire - Proposer à ces internes de participer à un événement + les mettre en lien avec l'offre d'accueil des com'com Proposer des stages attractifs avec des journées d'accueil - d'observation auprès des partenaires (Département-TAS, CMP, CMPP, HAD ...) Envisager de proposer des stages d'externat (<i><!> hébergement 4 à 8 semaines</i>) et de thèse (compliqué cf. expérience CHS Ste-Marie) : lister les maîtres de stage actuels qui seraient volontaires | Liste actualisée - Contacts des internes obtenus 2026 = lien avec CC ACV Conventionnement avec Département et CMP Espalion |
| | Proposer aux adhérents un temps de détente, convivial et fédérateur | Eté 2026 |
| 8. Fête annuelle CPTS-NA en début d'été | | |

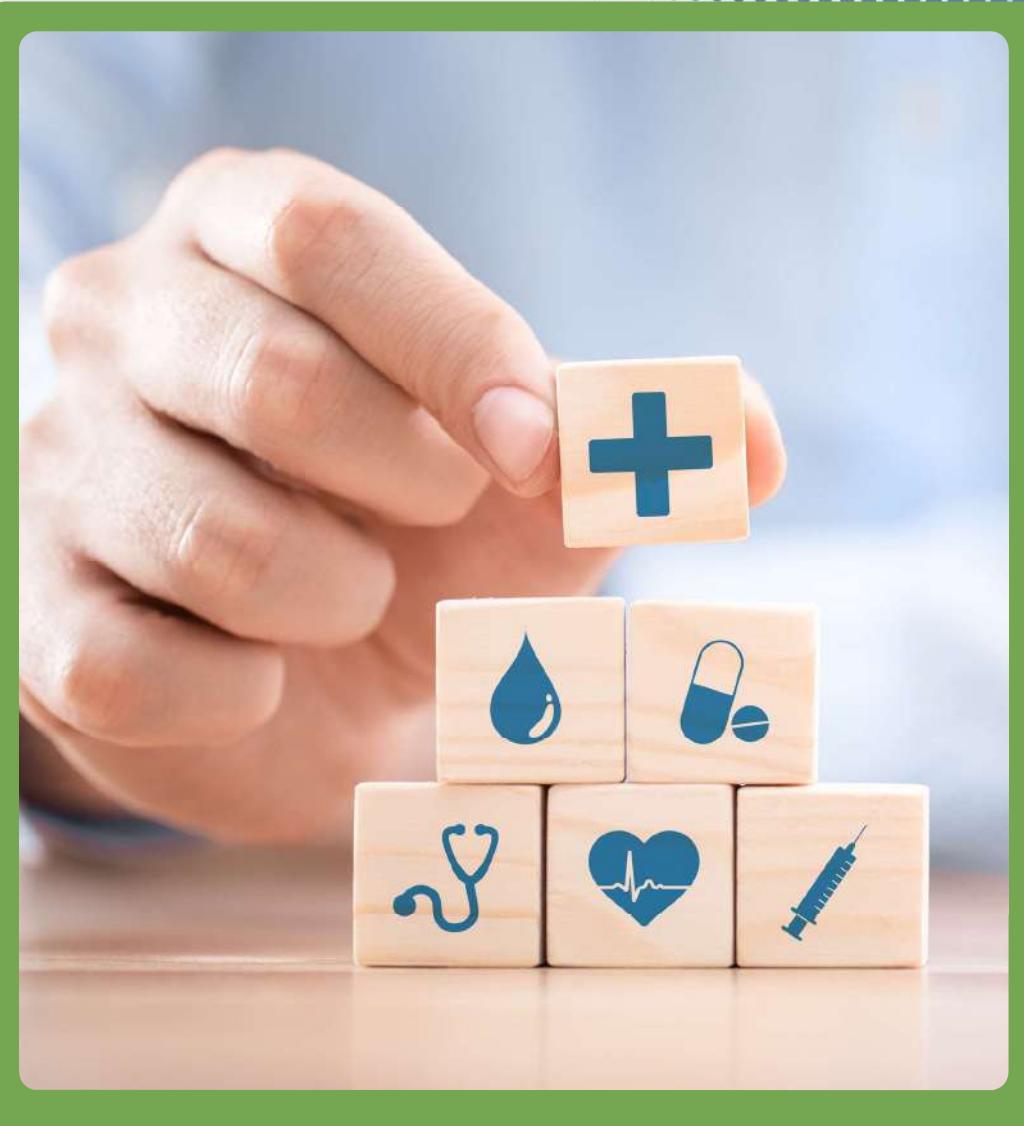
En gris italique : les actions du 1er projet de santé poursuivies

En rouge : les nouvelles actions

En bleu, des points abordés en groupe de travail.

Azz q; , ; (

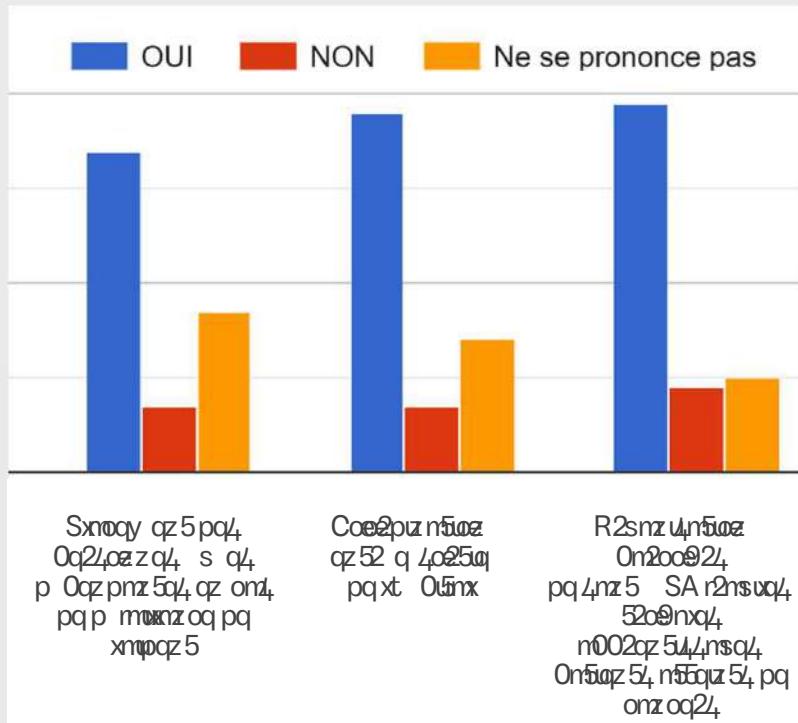
ÉLABORATION NOUVEAU PROJET DE SANTÉ



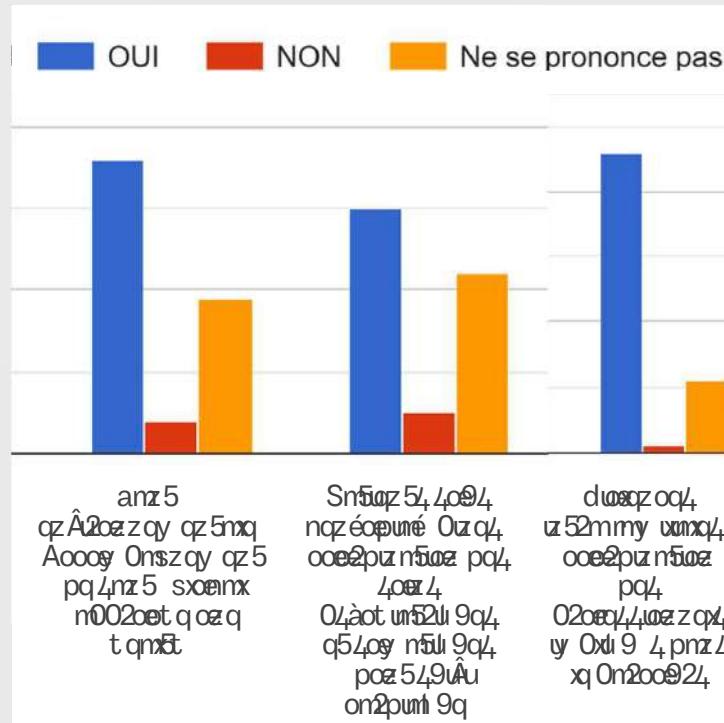
Parcours pluriprofessionnels du patient

BqLoez 4 uaz 5uru 4

Besoins initiaux



Nouveaux besoins

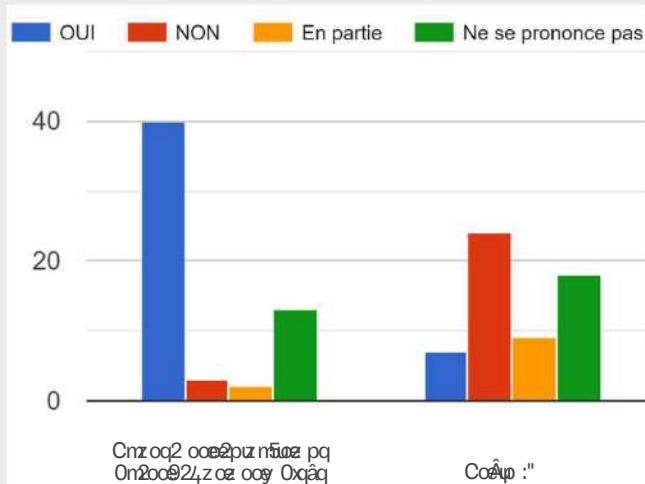


Autres besoins

- Violences faites aux femmes intrafamiliales
- Dépistage fragilité aidants
- Insuffisance cardiaque
- Besoin en santé mentale et psychiatrie
- Accompagnement dans la reprise d'activité physique

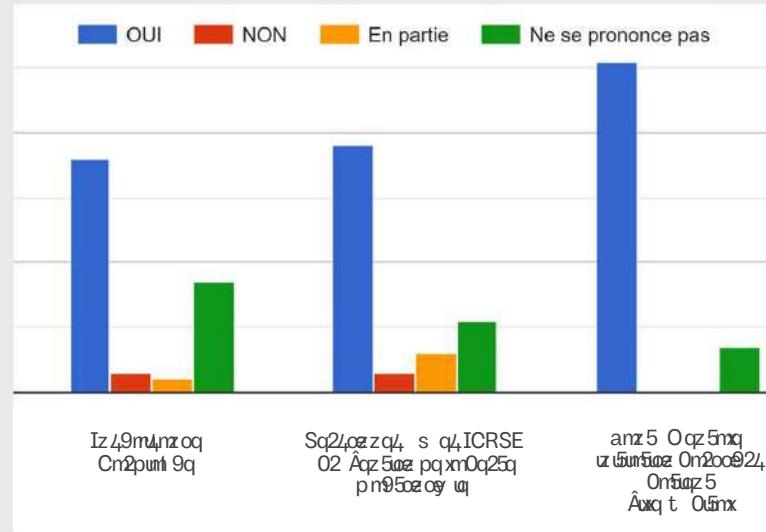
Parcours pluriprofessionnels du patient

Ao5uz4 2 mu4q2



S200x y q pmz4 xiz 5q2Âqz 5uz
p 9z q IDE n952q1 9q xIDE
t mn59qpxq p9 0m5uz5 1 9u
ooy 0xqâmuz xm024q qz
ot m2sq 0m2x4 IDE
t mn59qpxq 52a9Âq2 9z
4à45 y q 0a92 2qz ra20q2 xm
024q qz ot m2sq p9
0m5uz5 0m2 4q4 IDE

DqÂqz 59z q
0up y q
4m4oz z u 2q mÂqo
9z q 2 0q2o944uz
y oez 4 mns 2nz 5q 492
xq 4qo5q92
t o205muz2



Iz 49m4uz oq
Cn2pum 9q

Sq24oz zq4 s q4 ICRSE
02 Âqz 5uz pqxmn0q25q
p n95uz oq qz

am5 0 qz 5m4
uz mnsuz On200924
On5uz5
Âuq t 05m4

Sm4 Â2my qz 5 pq
0m2o924 0m4
Â2my qz 5 pq nq4,oz
xq4 om2puz2 0ez pqz 5
2m0puy qz 5 4u
z oq44m2q
ooy 5uz 9q2 2qxmnuz
mÂqo xt 05m4
my xq2q2 xm
ooy y 9z mnsuz

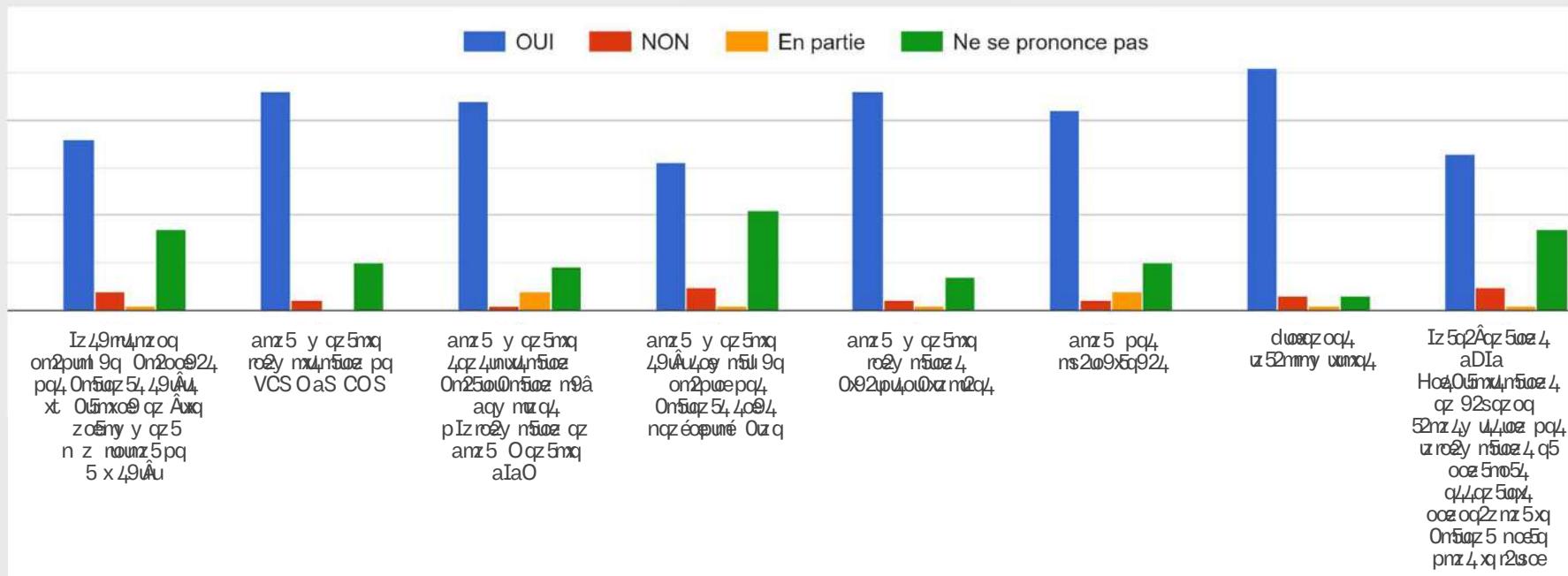
Buz y m4 0m4
49m4my y qz 5 pq
2 0ez 4q pq22u 2q
m9puzuz 2 0ez 4q RVN
q5o Fmox5q2 xmn04
pq4 40 om245q4 mÂnuz 5
1 9q4,5uz z qy qz 5 5m9â
p qy 0xey1,92 xq 4qo5q92
Pozp AÂqà2oz wosq
roz o5uz z q Â2my qz 5

Iy 0a25mz oq
m944up qz
02qz p2q ooy 05q
pmz4 xq 4qo5q92
024,oz z q4 qz
459mnsuz pq
t mz pum0

Iy 0a4q2 aSICR pmz4 xq4 0m2o924 y m5q Âuq t 05m4

Parcours pluriprofessionnels du patient

Ao50e4 2 mu4q2



Parcours pluriprofessionnels du patient

A952q4 m500z 4

- Meilleur accompagnement à la parentalité en amont même des projets de grossesse : je trouve qu'il y a une gros problème de parentalité en patientèle dans un monde mouvant et dont la performance semble être devenu une règle
- Articulation avec le DAC
- Soins dentaires des personnes en situation de handicap. Modularité des réponses pour les personnes en situation de handicap; soutien des aidants.
- Réunion avec le CMP
- Suivi pluriprofessionnel des IRC (en lien avec le service de néphrologie)
- Réseau à travailler pour tout public Parcours pluriprofessionnel santé (mentale) des actifs (équilibre vie pro/vie perso...) Tout public :jeune actif, adulte actif, ... Lien ? avec la médecine du travail

**MERCI POUR VOTRE
CONTRIBUTION !**



PARTICIPANTS :

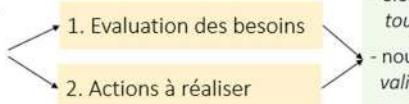
V. Bertrand, C. Bors, S. Carlus, C. Carrière, O. Crouzet Boutet, C. Feral K. Garric Salomon, M. Gayraud, S. Hebrard, N. Jambin, E. Miallet, P. Nekrouf, MA. Pauc, Equipe CPTS-NA : B. Gilet-Bourgeon, V. Trepp

Excusés : M. Anglade, S. Bourrier, B. Latapie Bouloc, M. Mirouze, C. Pernot.

RAPPEL DE LA METHODOLOGIE (VALIDEE LORS DE L'ASSEMBLE GENERALE DU 5 AVRIL 2025) :

METHODOLOGIE

- Consultation par questionnaire :
2 parties



- Groupes de travail :
juin et sept/oct
2025

Avec, à chaque fois, les sous-sections :

- éléments de l'ancien projet : *toujours actuels ?*
- nouvelles propositions CPTS-NA validées ?
- vos propositions complémentaires : *champ libre*

- en amont des groupes de travail, **une consultation** sur l'ensemble du projet de santé, toutes thématiques comprises (excepté « Crise sanitaire ») a été réalisée par questionnaire en ligne du 14 avril au 13 juin 2025 : 60 répondants, environ 40 % des adhérents
- cette consultation portait à la fois sur **les besoins du territoire**, point de départ des actions à mener, et sur **les actions** pour les adresser
- **par thématique du projet de santé** (ici les parcours de santé pluriprofessionnels autour du patient - hors parcours enfants), **2 sessions de groupes de travail (GT)** sont organisées :

- la première session s'appuie sur les résultats du questionnaire pour valider besoins et actions (voir Présentation jointe).

Sur les graphiques, les lignes grises horizontales représentent 10 réponses. Les colonnes bleues les réponses positives, les rouges négatives, les oranges « en partie » et les vertes « ne se prononce pas »).

Les rectangles en orange contiennent les commentaires libres, notamment pour les réponses « en partie ».

- la seconde session, qui pour ce groupe pour les parcours aura lieu le **10/10/2025 à 12h15 en visio**, consistera à travailler sur les indicateurs mesurant l'impact / les résultats des actions retenues
- **si nécessaire et en dernier ressort**, le Conseil d'Administration de la CPTS-NA pour procéder à des arbitrages
- les actions et les indicateurs retenus seront **proposés et discutés avec l'Assurance maladie de l'Aveyron, la délégation départementale de l'ARS Occitanie et la MSA Midi-Pyrénées Nord** dans notre cadre contractuel (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

BESOINS ET ACTIONS :

| Besoins (surlignage bleu = précédent projet de santé, plus foncé = proposition équipe CPTS-NA, foncé = autres propositions en expression libre) | | Actions | |
|---|---|--|------------------|
| | | Détails | Actions retenues |
| <u>1. Placement des personnes âgées dépendantes en cas de défaillance de l'aidant</u> | <i>Besoin toujours identifié (+ de 30 réponses)</i> | > Relève de l'offre de soins (hébergement temporaire) ou autre hébergement. | |
| 2. Coordination entrée-sortie hôpital | <i>Besoin toujours identifié (env. 40 réponses)</i> | > PRECISION : thématique également traitée de manière transversale au sein des parcours pluriprofessionnels. *NOUVELLE ACTION : hospitalisations en urgences – intervention SDIS : transmission des informations et contacts essentiels concernant le patient (boîte SOS – dans le frigo Lions club) – en retravaillant le projet avec tous les acteurs, en considérant le DLU-DOM HAS, les cartes de liaisons qui ont existées <i>+ 30 réponses et validé GT</i> | X |
| <u>3. Parcours santé PA fragiles (« ICOPE »)</u> | <i>Besoin toujours identifié (env. 40 réponses)</i> | *ACTION POURSUIVIE : suivi de la transposition dans le droit commun, de ce qui était une expérimentation, à venir – inscrit dans la loi « Bien vieillir » / prévoir des actions ciblant notamment les aidants (point 10) / participation au déploiement du service public départemental de l'autonomie – notamment axe 3 « coordination de parcours » et axe prévention <i>près de 40 réponses et validé GT</i> | X |
| <u>4. Parcours santé enfants troubles des apprentissages</u> | <i>Besoin toujours identifié (env. 40 réponses)</i> | *ACTION POURSUIVIE : voir GT dédié | X |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 5.Parcours de santé cancer | <i>Besoin toujours identifié (env. 40 réponses)</i> | *ACTION POURSUIVIE : pour réaliser la coordination réalisée, besoin d'une formation spécifique – OUVERTE A TOUS LES IDE VOLONTAIRES <i>40 réponses et validé GT</i> PESPECTIVES : partenariat ICM, évolutions possibles avec chimio à domicile HAD ?, nouvelle communication | X |
| 6.Parcours COVID-long | <i>Besoin non identifié : + de 20 réponses non et près de 20 ne se prononce pas</i> | *ACTION STOPPEE : La page dédiée avec les ressources identifiées (Recommandations HAS, professionnels formés...) restent à disposition des adhérents. Le DAC12 continue d'accompagner les parcours COVID long. La promotion de la vaccination COVID reste une action CPTS-NA (dans la thématique « prévention ») | |
| 7.Santé environnementale « one health » | <i>Besoin identifié (+ de 35 réponses)</i> | > PRECISION : une première action s'inscrivant dans cette approche est intégrée dans la « thématique prévention » De même, concernant la santé des agriculteurs, dans un premier temps, le volet prévention sera privilégié. Il est rappelé qu'un travail « global » avec les vétérinaires serait intéressant. | |
| 8.Coordination des soins somatiques et psychiatriques (dont patients sous benzodiazépines – suivi cardiaque) | <i>Besoin identifié (+ de 30 réponses + cité dans 2 réponse d'expression libre)</i> | *ACTION POURSUIVIE (déjà initiée) : 50 réponses et validé GT sensibilisation participation aux SISM <i>+de 40 réponses</i> formalisation des RCP MSP/CMP <i>+ de 40 réponses</i> suivi somatique (cardiologues) <i>30 réponses</i> formations pluriprofessionnelles <i>+ de 40 réponses</i> | X |
| 9.Violences intra-familiales : coordination des professionnels, parcours facilité | <i>Besoin identifié (+ de 35 réponses)</i> + cité en réponse d'expression libre | *NOUVELLE ACTION : informations-formations pluriprofessionnelles (autour de cas pratiques), identification et présentation des ressources territoriales ... Cf. actions déjà réalisées à la MSP de Bozouls. Ne pas oublier le suivi proposé aux agresseurs. <i>50 réponses et validé GT</i> | X |
| 10.Fragilité des aidants | <i>1 réponse en réponse d'expression libre</i> | > Voir point 3 | |

| | | | |
|---|--|---|---|
| <u>11. Insuffisance cardiaque</u> | <i>1 réponse en réponse d'expression libre</i> | *ACTION POURSUIVIE (déjà initiée) : Prévention (signaux alerte EPOF), sortie d'hôpital (cf. SMR les tilleuls – ETP), télésurveillance (également avec les cardiologues en ville) – cf. colloque IC 12 en sept 2025 lors de la semaine nationale IC <i>+35 réponses (2 fois) et validé GT</i> | X |
| <u>11. Accompagnement et reprise activité physique</u> | <i>1 réponse en réponse d'expression libre</i> | > actuellement travaillé au sein de plusieurs MSP – à ce stade à suivre au niveau des MSP | |
| <u>12. Accompagnement à la parentalité</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > PRECISION : action intégrée à la thématique « Prévention » | |
| <u>13. Articulation avec le DAC</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > traitée par parcours (cf. parcours cancer par exemple) et rencontre partenariale prévue (comme avec l'unité psychopérinatalité, l'EMG d'Espalion ...) | |
| <u>14. Soins dentaires et, plus globalement, modularités des réponses pour les personnes en situation de handicap</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > PRECISION : traité dans la thématique « Accès aux soins » | |
| <u>15. Soutien des aidants</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > au vu du nombre d'actions déjà prévues, pas de nouvelles actions globales envisagées. Cependant, les aidants restent un public cible de la démarche de prévention ICOPE et cette thématique est traitée au sein du SPDA. | |
| <u>16. Suivi pluriprofessionnel des Insuffisances Rénale Chroniques</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > actuellement travaillé au sein de la MSP Aubrac-Laguiole (programme ETP avec le CH) – à ce stade à suivre au niveau des MSP | |
| <u>17. Santé des actifs (volet santé mentale et autres), équilibre vie perso-pro : lien médecine du travail</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > comme point 15, au vu du nombre d'actions déjà prévues, pas de nouvelles actions envisagées, ce qui ne signifie aucunement que le sujet ne soit pas important. Par ailleurs, des actions sont prévues dans le parcours santé mentale | |

➔ **seconde session du GT « Parcours » sur les indicateurs : 10/10/2025 à 12h15 en visio**

Participants : M. Anglade, C. Bors, S. Carlus, C. Carrière, E. Castellotti, C. Feral, S. Hebrard, B. Latapie Bouloc, M. Mirouze, P. Nekrouf, MA. Pauc.

Equipe CPTS-NA : B. Gilet-Bourgeon, N. Colin, V. Trepp

Excusées : V Bertrand, K Garric Salomon, N Jambin, E Miallet

| THEMATIQUE | ACTIONS | INDICATEURS 2026 |
|--|--|--|
| Ville-Hôpital | | <p>Année 1</p> <p><i>En gris italique - point d'attention pour ACI</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * Participation de professionnels NA aux réunions ville-hôpital * Relais systématique invitation soirées ville-hôpital |
| Hospitalisations en urgences / somatique – intervention SDIS | Transmission des informations et/ou contacts essentiels concernant le patient (boîte SOS dans le frigo, Lions club) – en retravaillant le projet avec tous les acteurs, en considérant le DLU-DOM HAS, les cartes de liaisons qui ont existé | <ul style="list-style-type: none"> * 2 réunions préparatoires (1 SDIS et 1 CH Rodez) * Réunion GT technique : validation du contenu de la boîte, distribution, complétude ... * Lien Autres CPTS 12 + DAC |
| Personnes âgées - repérage fragilité ICOPE | <ul style="list-style-type: none"> * Suivi de la transposition dans le droit commun, de ce qui était une expérimentation, à venir – inscrit dans la loi « Bien vieillir » * Prévoir des actions ciblant notamment les aidants <p><i>GT <1> Aux vulnérabilités sociales - peu évaluées avec ICOPE monitor - bien réorienter si nécessaires (AS Département, Equipe mobile psychiatrie précarité ...)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * Participation au déploiement du service public départemental de l'autonomie – notamment axe 3 « coordination de parcours » et axe prévention | <p><i>Sous réserve de financements (précédemment 0,2 ETP)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * 1 formation étape 2 en interne (professionnels du NA formés) * Ateliers numériques ICOPE Monitor avec partenaires * Etape 1 pour les participants Ateliers M2P + conventionnement + ateliers Retraire CARSAT * Formation de professionnels de la prévention CNSA 'Prenons l'âge du bon côté' * Optionnel : nouvel événement de dépistages organisés, selon les opportunités, les demandes ponctuelles : St Chély ? (partenariat possible Crédit agricole - demande de financements via CFPPA) * Participation aux réunions SPDA |
| Parcours cancer (coordination de parcours non complexes) | <p>PESPECTIVES : partenariat ICM, évolutions possibles avec chimio à domicile HAD ?, espace Ligue Espalion, HDJ La clauze, nouvelle communication, Parcours CH LUM Lésion urgente mammaire</p> <p><i>Info HAD : à ce jour pas de perspective pour avoir via la pharmacie de Rodez les produits pour les chimios à dom .</i></p> | <p>5 patients ?</p> <p>2 réunions partenaires</p> <p>Relance CHU Mtp Tlse Clermont</p> <p><i>> Autre réunion dédiée prévue le 24/11 - 12h15 - visio</i></p> |
| Coordination des soins somatiques et psychiatriques (dont patients sous benzodiazépines – suivi cardiaque) | <ul style="list-style-type: none"> * sensibilisation / participation aux SISM * formalisation des RCP MSP/CMP * suivi somatique (cardiologues) * formations pluriprofessionnelles <p><i>Info CHS Ste Marie : depuis peu, les MG ont été destinataires de documents de liaison. 8/10 documents renvoyés viennent du NA. De même, envoi systématisé par MSS des courriers de sortie d'hospitalisation. Accès facilité des patients au CMP d'Espalion sur adressage MG (RDV infirmier à max 3 jours.)</i></p> <p><i>ETP médical au CMP d'Espalion = 0,6 uniquement</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> * Contribution aux actions départementales (où participation active des CLS, participation moindre CPTS-NA) + participation à des actions locales (1 par com' com où plus-value apport CPTS-professionnels de santé) * Procédure de formalisation des actions en cours (canaux d'échange d'information, RCP MSP/CMP...) * Réunions de travail - pour suivi cardiaque |
| Violences intra-familiales : coordination des professionnels, parcours facilité | <ul style="list-style-type: none"> * Informations-formations pluriprofessionnelles (autour de cas pratiques) - Cf. actions déjà réalisées à la MSP de Bozouls. * Identification et présentation des ressources territoriales ... * Faciliter l'installation de permanences des associations locales <p>Ne pas oublier le suivi proposé aux agresseurs (cf. rôle assos, suivi juridique)</p> <p><i>Info CHS Ste Marie : de nombreux outils sont importants à diffuser (violentomètre, par âge et roue des violences).</i></p> <p><i>Info Aveyron service - Département : cf. aussi pour les ressources, les articulations ... l'Unité de Protection des Majeurs et le Schéma départemental de protection des majeurs vulnérables</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> * 1 réunion pluri-professionnelle (Qui fait quoi ? Quelles sont les ressources ? Quels orientations ? ...) sur 1 nouvelle MSP * Document sur ressources locales * Optionnel : 1 interventions sur 3CLT (élus) ? |
| Insuffisance cardiaque | <ul style="list-style-type: none"> * Prévention (signaux alerte EPOF) * Sortie d'hôpital (cf. SMR les tilleuls – ETP) * Télésurveillance (également avec les cardiologues en ville) – cf. colloque IC 12 en sept 2025 lors de la semaine nationale IC | <ul style="list-style-type: none"> * Actions de prévention pendant la semaine nationale * 1 ou 2 formations conjointe IDE - MG - pharmaciens en Nord Aveyron + Aides à dom / ASG / AS APA ? repérage * 1 formation AMI 5.8 IDE * Liaison MT télésurveillance |
| Santé environnementale « one health » | <p>Une première action s'inscrivant dans cette approche est intégrée dans la « thématique prévention »</p> <p>De même, concernant la santé des agriculteurs, dans un premier temps, le volet prévention sera privilégié. Il est rappelé qu'un travail « global » avec les vétérinaires serait intéressant</p> | |

En gris italique : les actions du 1er projet de santé poursuivies

En rouge : les nouvelles actions

En bleu, des points abordés en groupe de travail.

Azz q; , ; (

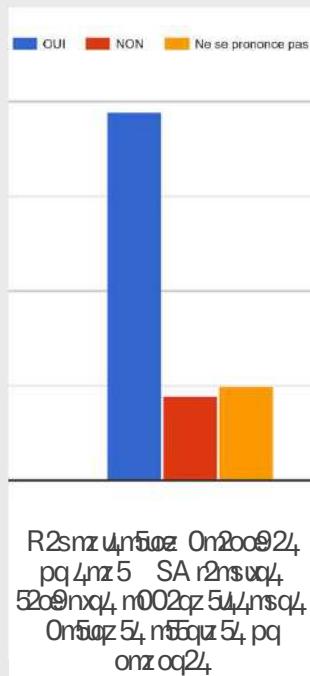
ÉLABORATION NOUVEAU PROJET DE SANTÉ



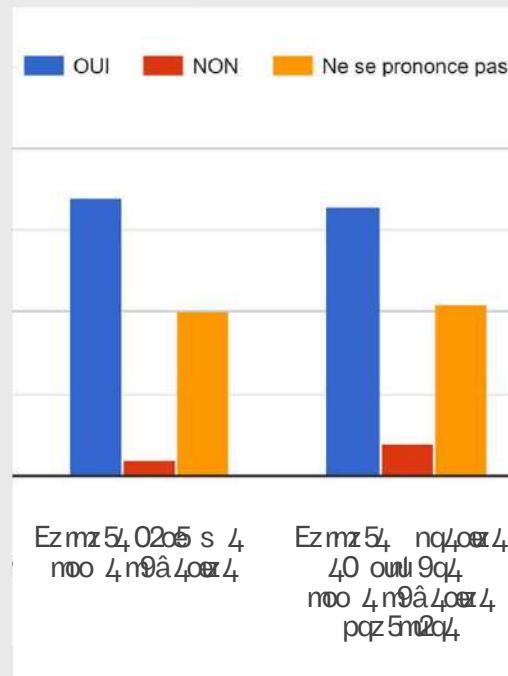
Parcours enfants

Ba4oex 4 upqz 5uru 4

Besoins initiaux



Nouveaux besoins

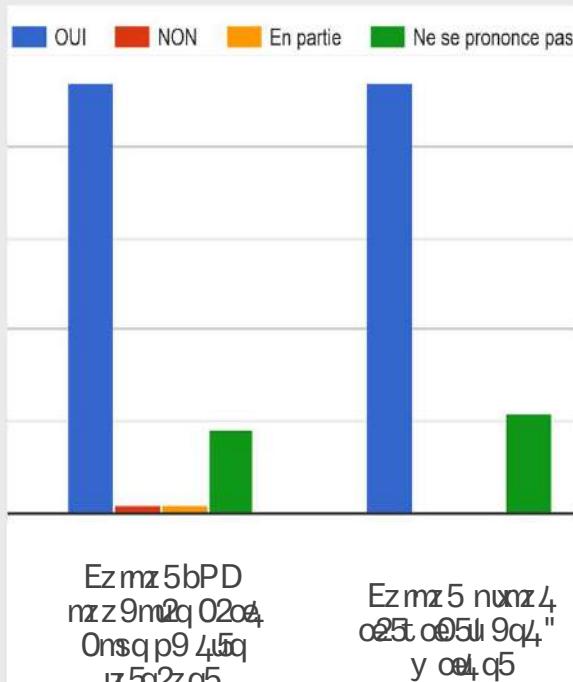


Autres besoins

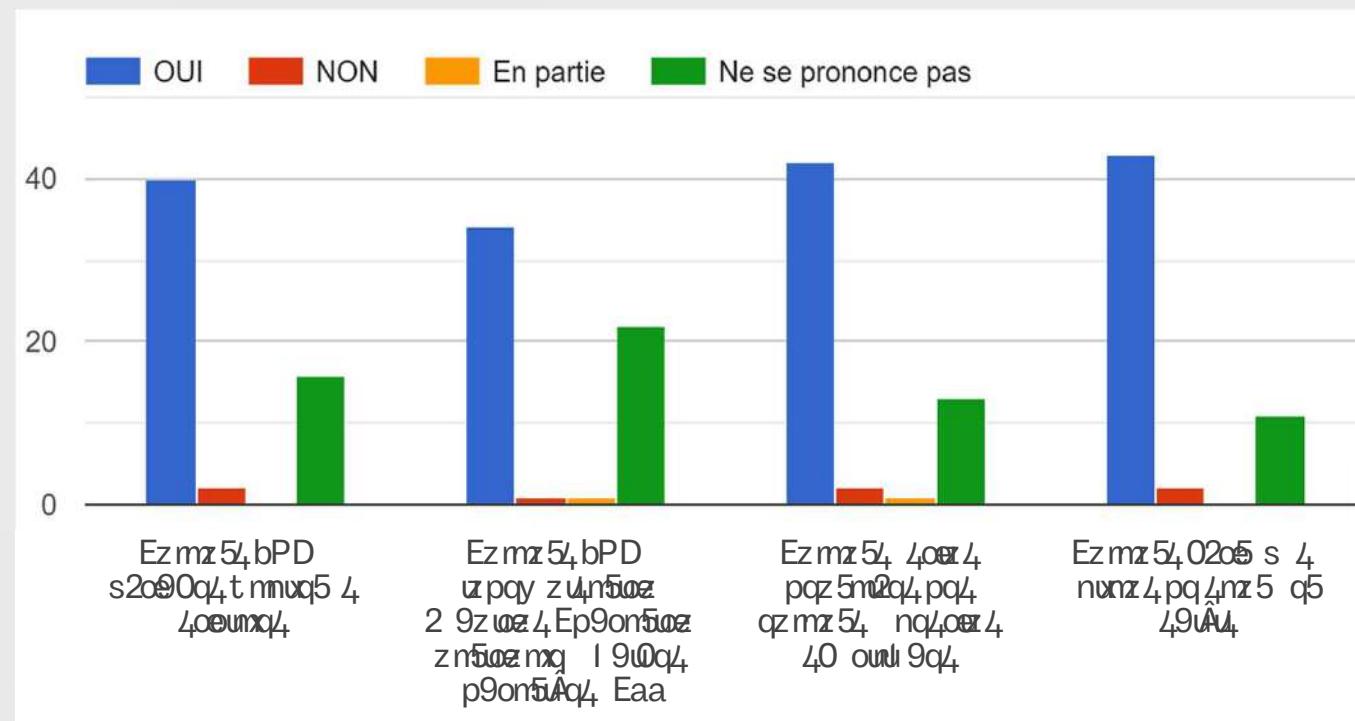
- Santé des mères et des enfants
- Accès à de la guidance parentale, psychoéducation sur les troubles neurodéveloppementaux dans les écoles
- Violences sexuelles sur mineurs
- Santé protégée

Parcours enfants

Ao5uz4 2 mu4q2



Ez mz 5 bPD
nuz9n2q 02o4
0nsq p9 45q
uz 5o2z q5
ro2y n5uz
n25o9n5uz
SCR baNA aSICR
VCS



Parcours enfants

A952q4 m05u0z 4

- Meilleur accompagnement à la parentalité en amont même des projets de grossesse : je trouve qu'il y a une gros problème de parentalité en patientèle dans un monde mouvant et dont la performance semble être devenu une règle
- C'est bien mais si on regarde la part d'enfant dans la population générale du Nord-Aveyron, trop de temps passé sur ce sujet
- Soins dentaires
- Réunion avec le CMP

**MERCI POUR VOTRE
CONTRIBUTION !**



PARTICIPANTS :

M Alaux, A Combes, O. Crouzet Boutet, C Fouilleul, C. Gaulier, F. Magibert, M. Mirouze, L Nugon, MA. Pauc, E. Paveau, N. Poitout Leloup, M. Ricard, A. Rouquette, E. Vuillemin.

Equipe CPTS-NA : B. Gilet Bourgeon, V. Trepp,

Excusés : V. Battut, L Farrenq, K Poujol Marty.

RAPPEL DE LA METHODOLOGIE (VALIDEE LORS DE L'ASSEMBLE GENERALE DU 5 AVRIL 2025) :

METHODOLOGIE

- Consultation par questionnaire :
2 parties
 - 1. Evaluation des besoins
 - 2. Actions à réaliser
- Groupes de travail :
juin et sept/oct
2025

Avec, à chaque fois, les sous-sections :

- éléments de l'ancien projet : *toujours actuels ?*
- nouvelles propositions CPTS-NA *validées ?*
- vos propositions complémentaires : *champ libre*

- en amont des groupes de travail, **une consultation** sur l'ensemble du projet de santé, toutes thématiques comprises (excepté « Crise sanitaire ») a été réalisée par questionnaire en ligne du 14 avril au 13 juin 2025 : 60 répondants, environ 40 % des adhérents
- cette consultation portait à la fois sur **les besoins du territoire**, point de départ des actions à mener, et sur **les actions** pour les adresser
- **par thématique du projet de santé** (ici le parcours de santé pluriprofessionnels enfants), **2 sessions de groupes de travail (GT)** sont organisées :
 - la première session s'appuie sur les résultats du questionnaire pour valider besoins et actions (**voir Présentation jointe**).

Sur les graphiques, les lignes grises horizontales représentent 10 réponses. Les colonnes bleues les réponses positives, les rouges négatives, les oranges « en partie » et les vertes « ne se prononce pas »).

Les rectangles en orange contiennent les commentaires libres, notamment pour les réponses « en partie ».

- la seconde session, qui pour ce groupe pour le parcours enfant aura lieu le **26/09/2025 à 12h15 en visio**, consistera à travailler sur les indicateurs mesurant l'impact / les résultats des actions retenues
- **si nécessaire et en dernier ressort**, le Conseil d'Administration de la CPTS-NA pour procéder à des arbitrages
- les actions et les indicateurs retenus seront **proposés et discutés avec l'Assurance maladie de l'Aveyron, la délégation départementale de l'ARS Occitanie et la MSA Midi-Pyrénées Nord** dans notre cadre contractuel (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

BESOINS ET ACTIONS :

| Besoins (surlignage bleu = précédent projet de santé, plus foncé = proposition équipe CPTS-NA, foncé = autres propositions en expression libre) | Actions |
|---|--|
| Détails | Actions retenues |
| <p><u>1. Faciliter le repérage, le diagnostic et les prises en soin d'enfants présentant des TND (dont troubles de l'apprentissage)</u></p> <p><u>Dont accès à la guidance parentale et à la psycho-education</u></p> | <p><i>Besoin toujours identifié (près de 40 réponses)</i></p> <p>*ACTIONS POURSUIVIES :</p> <p>***annuaire des pros, page du site Internet, formation, transition/articulation PCO/TSLA, RCP, SPICO + 45 réponses et validé GT</p> <p>*** groupes habiletés sociales (par des professionnels formés, en fonction des lieux de résidence des enfants concernés) 40 réponses et validé en GT</p> <p>*** psycho-éducation : formation commune aux professionnels concernés (voir avec la PCO – le CMPP, Occitadys, N PL mentionne également Caroline AFFRAING)</p> <p>*** groupe de parole de parents d'enfants TDAH</p> <p>*ACTION STOPPÉE :</p> <p>*** indemnisation des réunions Educ nat : Equipes éducatives et ESS / partage des ccl avec les pros via SPICO (près de 35 réponses – pour autant la discussion a fait ressortir que cela n'était pas souhaité par une majorité de participants concernés)</p> |
| <p><u>2. Bilans orthoptiques (9 mois et 3 ans)</u></p> | <p><i>Non mentionné (oubli)</i></p> <p>*ACTIONS POURSUIVIES :</p> <p>Revoir âge, projet PMI – lions club + 45 réponses et validé GT</p> |
| <p><u>3. Enfants protégés : accès aux soins</u></p> | <p><i>Besoin toujours identifié (près de 35 réponses)</i></p> <p>*NOUVELLE ACTION (déjà initiée) : poursuivre l'expérimentation avec de nouvelles modalités : réaliser les bilans pour les enfants</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <i>+ cité dans 1 réponse d'expression libre</i> | qui résident en Nord Aveyron – possibilité donc d'assurer le suivi post consultation, assurer le suivi post consultation Proposer le bilan aux enfants protégés de sa patientèle <i>+ 40 réponses et validé GT</i> | |
| <u>4. Enfants à besoins spécifiques : accès aux soins dentaire</u> | <i>Besoin toujours identifié (+ de 30 réponses)</i> <i>+ cité dans 1 réponse d'expression libre</i> | *NOUVELLE ACTION : demander et si possible organiser des créneaux réservés, préciser ce qui est proposé pour faciliter l'accès aux soins dentaires de ces publics, faciliter la prise de RDV <i>+ 40 réponses et validé GT</i> | X |
| <u>5. Santé des mères (en post partum : prendre soin de sa santé, ne pas « s'oublier »)</u> <u>Jeunes parents : sommeil des parents</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > PRECISION : action intégrée à la thématique « Prévention » Groupes paroles pour les parents – à co-organiser avec les responsables Petite enfance des territoires et les acteurs de la parentalité (ex. LAEP sur 3CLT) – 2 intervenants médicaux / paramédicaux Aussi la question des violences sur les mineurs. Avec un temps d'échange à la fin Aussi la question de l'alimentation des enfants | |
| <u>6. Violences sexuelles sur mineurs</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > Voir 5 | |
| <u>7. Troubles de l'alimentation pédiatrique – troubles de l'oralité (dès la crèche)</u> | | > Voir 5 | |
| <u>7. Réunions avec la pédo psychiatrie</u> | <i>1 réponse en expression libre</i> | > PRECISION : action intégrée à la thématique « Prévention » | |
| <u>Point sur les financements</u> | | > groupes habiletés sociales > exceptionnellement, des séances de rééducation axées sur la psycho-education (3-4 séances nécessaires pas nécessairement de reconnaissance de handicap) > exceptionnellement des PEC en subsidiarité (pas de possibilité d'accompagnement PCO) - + 12 ans notamment | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | Attention : transition TSLA-PCO : nouvelle réunion en septembre, les financements de rééducations déjà initiées seraient peut-être prolongés mais cela n'est pas confirmé – le cas échéant, l'objectif sera de préparer l'après TSLA, les suites du parcours : démarche diagnostique toujours en cours (PCO), diagnostic posé dossier MDPH ? | |
|--|--|--|--|

➔ seconde session du GT « Parcours enfants » sur les indicateurs : 26/09/2025 à 12h15 en visio

Participants : A. Combès, M. Delmas, L. Farrenq, C Fouilleul, C. Gaulier, C. Marcillac, M. Mirouze, L Nugon, A. Rouquette, E. Vuillemin.

Excusées : M. Alaux, C. Vieilledent, E. Paveau, K. Poujol Marty, M. Ricard et L. Paponaud.

| THEMATIQUE | ACTIONS | INDICATEURS 2026 |
|---|---|--|
| Année 1 | | |
| 1. Bilans orthoptiques (9 mois et 3 ans) | <p><i>Bilan 9 mois : poursuite campagne de com'</i></p> <p><i>Age revu à 4 ans (au lieu de 3) - projet PMI - Lions'club</i></p> <p><i>Note : pas déploiement DP2O en NA</i></p> | Maintien taux dépistés 2025 |
| 3. Faciliter le repérage, le diagnostic et les prises en soin d'enfants présentant des TND (dont troubles de l'apprentissage) | <p><i>1/ RCP</i></p> <p><i>2/ Dossiers SPICO</i></p> <p><i>3/ Page enfants dont Annuaire et Ressources</i></p> <p><i>4/ Articulation PCO - procédure simplifiée : CoPil + travail en cours fin 2025 (transition TSLA)</i> <i>GT : financement de bilans possible - ergo, psychomot, psycho - si respect des critères donc notamment en subsidiarité (aucune autre possibilité de financement) et sous condition de présentation des conclusions en RCP</i></p> <p><i>5/ Sensibilisation Professionnels Petite enfance PCO + Ados CPTS-NA</i></p> <p><i>6/ Articulation PMI - suites données aux bilans PMI GS maternelle</i></p> <p><i>7/ Accès à la guidance parentale - psycho education :</i> <i>Cf. journée 20/11</i> <i>* Formation commune NA (à voir)</i> <i>* Financement séances</i></p> <p><i>GT : Psycho education en année 2 : s'assurer que la proposition puisse être faite aux enfants du NA avec des distances raisonnables et dans un délai de 6 mois</i></p> <p><i>8/ Poursuite séances habiletés sociales en local (psychomot - ortho)</i></p> <p><i>9/ Groupes de parole parents enfants TND en local</i></p> | <p><i>8 RCP - 80 enfants / an</i></p> <p><i>100 % dossiers discutés</i></p> <p><i>Actualisée</i></p> <p><i>Mise en œuvre de la procédure simplifiée</i></p> <p><i>1 sensibilisation</i></p> <p><i>Existence d'une procédure</i></p> <p><i>1 réunion NA psycho-educ</i> <i>1 session - 4 enfants</i></p> |
| 4. <u>Enfants protégés : accès aux soins</u> | Bilans de santé Etendre aux patients MT <i>Information de C FOUILLEUL AMI pour transposition dans le droit commun de l'expérimentation Santé protégée à venir</i> | Nombre de bilans : 13 en 2024 / 2 MG impliqués 4 MG en 2025 |
| <u>5. Enfants à besoins spécifiques : accès aux soins dentaire</u> | Organisation de l'accès aux soins (par exemple Meopa), liaison MT (remplissage carnet de santé ou autre) | 2026 : Recensement de l'existant - spécificités des dentistes 2027 : Protocole - Process |

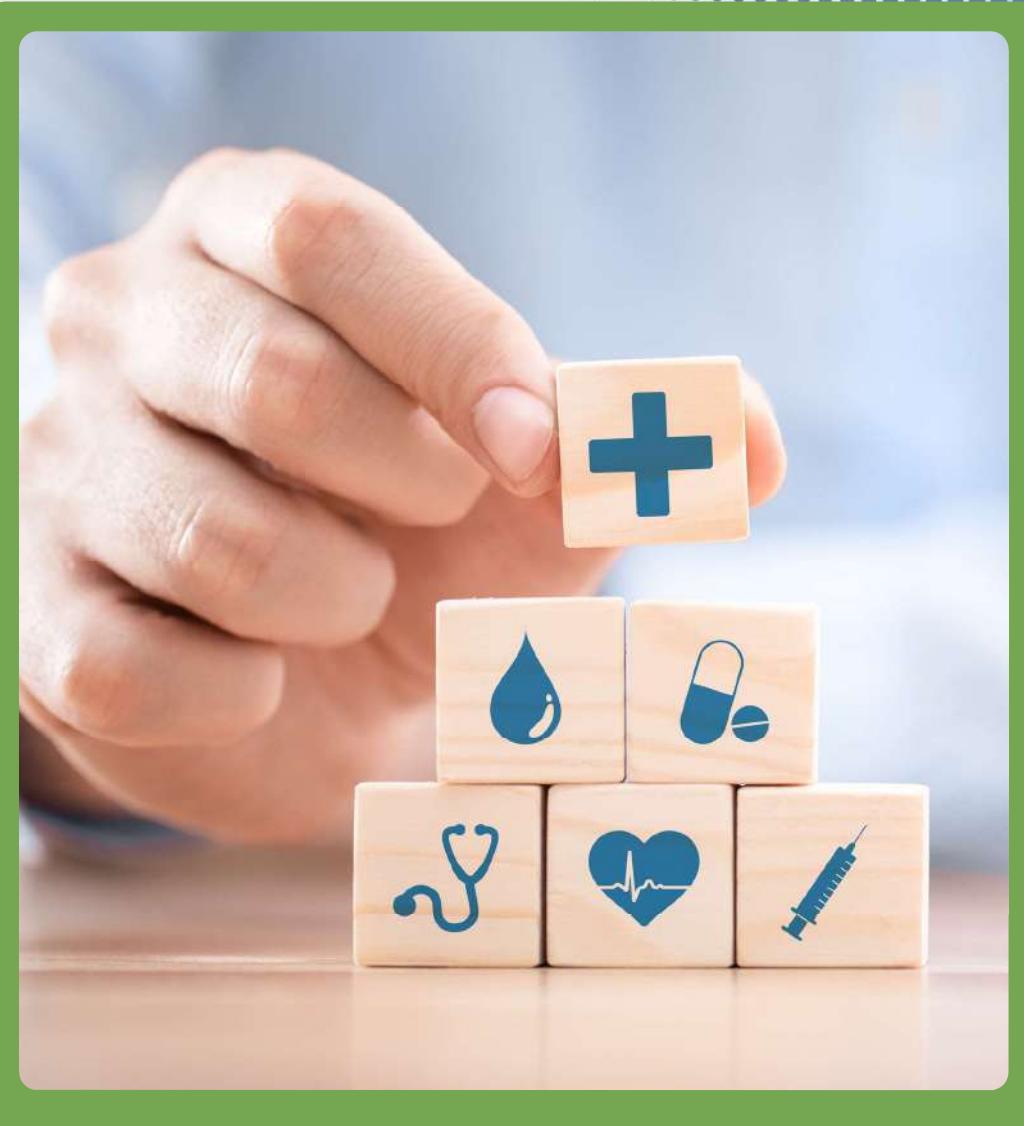
En gris italique : les actions du 1er projet de santé poursuivies

En rouge : les nouvelles actions

En bleu, des points abordés en groupe de travail.

Azz q; , ; (

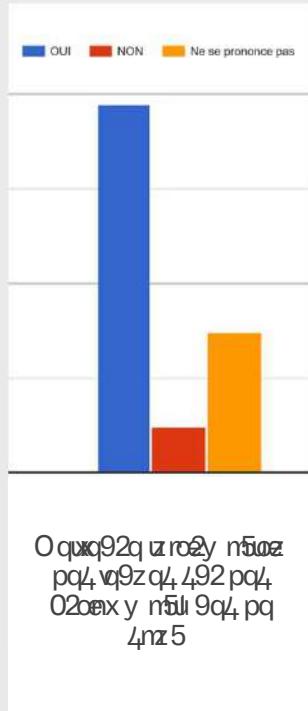
ÉLABORATION NOUVEAU PROJET DE SANTÉ



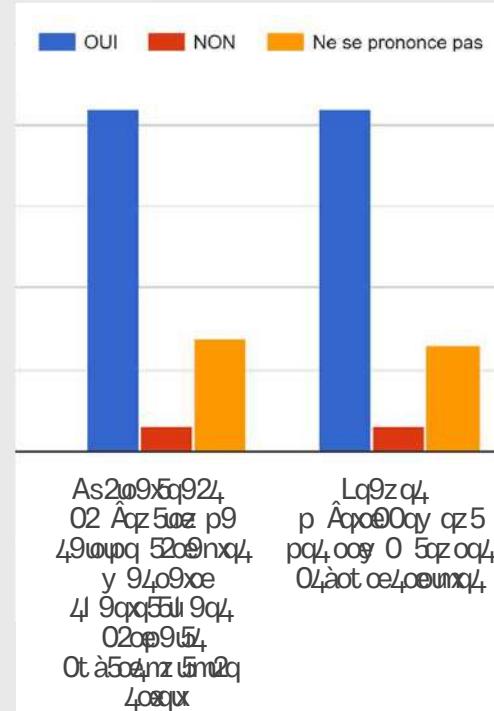
Prévention

Baq4oer 4 upqz 5uru 4

Besoins initiaux



Nouveaux besoins

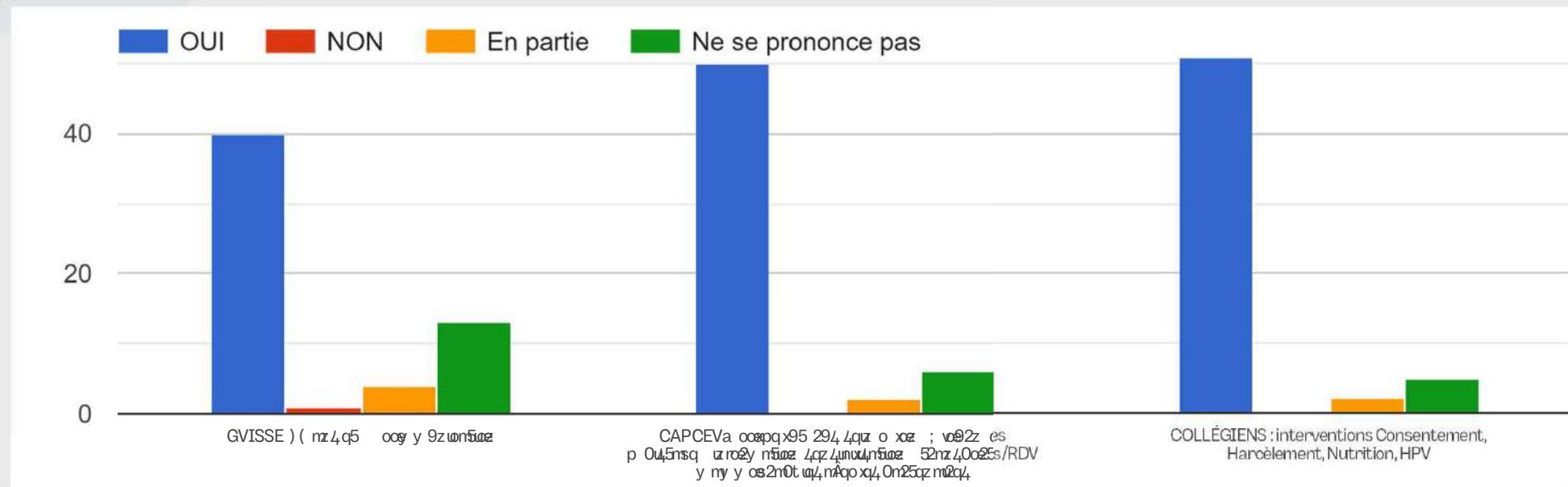


Autres besoins

- Consultations santé sexuelle et prévention (alimentation, sport, hygiène de vie)

Prévention

Ao50ez 4 2 m4q2



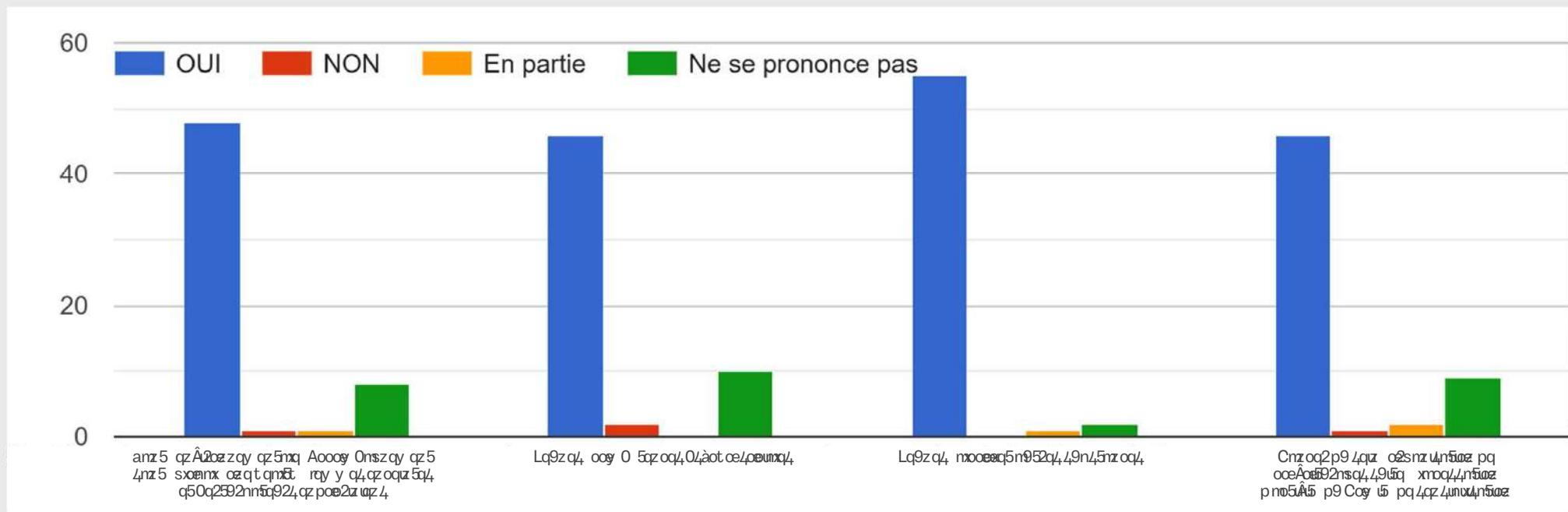
G2000q q5 Cmz oq2 qz xqz mÂqo CSAO O aA

G2000q q5 CRdID pmz 4 xmy y q m050z
02 Åqz 50ez

Ix4 m55 p m050z 4 0m25qz m2umq4 m0âl 9qjk4 xmCSba 0q954 m4o0q2 2qjkâq2 y m4 z q 0m4 5o95 0o25q2
Axy qz 5050z 52o0nq4 pq x02m45 m2o2qâq Appm50z m9â o2m4

Prévention

Ao50ez 4 2 mu4q2



Prévention

A952q4 m05u0z 4

- Prévention agriculteurs
- Améliorer l'observance des traitements
- Dépistage de la fragilité des aidants et séjours de rupture pour le patient permettant le repos de l'aidant
- Hygiène de vie = alimentation/activité physique -> on aurait tendance à penser que vivre en milieu rural est bénéfique et ce n'est pas le cas (l'espérance de vie en hyper rural est inférieure à l'espérance de vie en hyper urbain)
- Santé environnementale : bien mais pas la priorité directe
- Jeunes : prévention réseaux sociaux, drogues
- Cancer du sein : sollicitation des mairies
- Faire évoluer les représentations sur la santé mentale
- Coordination des services dans le cadre de pathologies duelles (addictologie/psychiatrie) - Journées d'information auprès des professionnels ou de sensibilisation sur les troubles psychiques (auprès des jeunes et des personnes en contact avec des personnes en situation de handicap psychique)

**MERCI POUR VOTRE
CONTRIBUTION !**



CPTS-NA Préparation du Nouveau projet de santé 2026-2030

Groupe de travail « Prévention » - 27/06/2025 – 20h30 - Visio

PARTICIPANTS :

C Bors, S Bourrier, A Combes, O Crouzet, C Franc, C Gaulier, S Hebrard, N Jambin, F Killing, A Ladoux, F Magibert, M Mirouze, F Nicon, A Nigou, S Seguin, C Terres

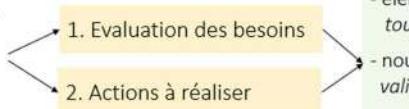
Equipe CPTS-NA : B Gilet Bourgeon, N Colin, V Trepp

Excusées : S Blanchis, B Latapie Bouloc

RAPPEL DE LA METHODOLOGIE (VALIDEE LORS DE L'ASSEMBLE GENERALE DU 5 AVRIL 2025) :

METHODOLOGIE

- Consultation par questionnaire :
2 parties



Avec, à chaque fois, les sous-sections :

- éléments de l'ancien projet : *toujours actuels ?*
- nouvelles propositions CPTS-NA *validées ?*
- vos propositions complémentaires : *champ libre*

- Groupes de travail :
juin et sept/oct
2025

- en amont des groupes de travail, **une consultation** sur l'ensemble du projet de santé, toutes thématiques comprises (excepté « Crise sanitaire ») a été réalisée par questionnaire en ligne du 14 avril au 13 juin 2025 : 60 répondants, environ 40 % des adhérents
- cette consultation portait à la fois sur **les besoins du territoire**, point de départ des actions à mener, et sur **les actions** pour les adresser
- **par thématique du projet de santé** (ici l'accompagnement des professionnels), **2 sessions de groupes de travail (GT)** sont organisées :
 - o la première session s'appuie sur les résultats du questionnaire pour valider besoins et actions (voir Présentation jointe).

Sur les graphiques, les lignes grises horizontales représentent 10 réponses. Les colonnes bleues les réponses positives, les rouges négatives, les oranges « en partie » et les vertes « ne se prononce pas »).

Les rectangles en orange contiennent les commentaires libres, notamment pour les réponses « en partie ».

- la seconde session, qui pour ce groupe pour la prévention aura lieu le **17/10/2025 à 12h15 en visio**, consistera à travailler sur les indicateurs mesurant l'impact / les résultats des actions retenues
- **si nécessaire et en dernier ressort**, le Conseil d'Administration de la CPTS-NA pour procéder à des arbitrages
- les actions et les indicateurs retenus seront **proposés et discutés avec l'Assurance maladie de l'Aveyron, la délégation départementale de l'ARS Occitanie et la MSA Midi-Pyrénées Nord** dans notre cadre contractuel (Accord Conventionnel Interprofessionnel)

BESOINS ET ACTIONS :

| BESOINS <i>(surlignage bleu très clair = précédent projet de santé, plus foncé = proposition équipe CPTS-NA, foncé = autres propositions en expression libre)</i> | | ACTIONS | |
|---|--|---|---|
| | | <i>Détails</i> | <i>Actions retenues + pré-requis le cas échéant</i> |
| <u>1. Santé des collégiens</u> | <i>Besoin toujours identifié (40 réponses)</i> | ACTION POURSUIVIE – avec de nouvelles modalités <i>50 réponses et validé en GT</i> | X |
| <u>Dont Développement des : compétences psychosociales</u> | <i>Besoin identifié (+40 réponses)</i> | Du fait de la mise en œuvre de l'instruction interministérielle sur les Compétences Psycho-Sociales (CPS) et d'une nouvelle approche en établissements scolaires (en résumé : plus d'interventions de professionnels de santé) : | |
| <u>Dont thématique Alcool et autres substances</u> | <i>Besoin identifié (près de 50 réponses) + 1 réponse d'expression libre</i> | L'année scolaire 2025/2026 sera une année de transition avec : poursuite des interventions nutrition/consentement/harcèlement, validées en CA par tous les collèges, avec le financement MSA + poursuite des interventions HPV, non couvertes par l'instruction et financées par l'ACI. NOUVELLES ACTIONS Pour les années scolaires suivantes (en plus de la poursuite information HPV classe de 5èmes) : - <u>articulation avec les collèges et l'ARS sur la mise en œuvre des programmes CPS : + de 30 réponses et validé en GT</u> | X X |

| | | |
|---|--|--------|
| | <p>- intervention auprès des élèves et des parents en soirée – format de conférence (déjà 2 soirées organisées en 2025 grâce à un financement CAF) – validé en GT</p> <p>- et nouvelles modalités d'intervention hors collèges : avec les associations de jeunes du territoire (clubs sportifs, centres sociaux, associations culturelles, EVS...) ciblées (addiction, harcèlement et cyber, sexualité, santé mentale...), dans une démarche de co-construction – validé en GT</p> <p>Une attention particulière sera portée à la thématique de l'alcool et des autres substances : Arrivée de beaucoup de produits de synthèse, notamment cannabis. Risques très importants. Plus de 50 réponses et validé en GT</p> | |
| <u>2. Vaccination Grippe</u> | <p>ACTION POURSUIVIE – avec de nouvelles modalités : Campagne de communication au lancement de la campagne nationale Grippe Précision : la communication regroupera Grippe + COVID 40 réponses et validé en GT</p> <p>NOUVELLE ACTION : une action la semaine nationale de la vaccination fin avril intégrant les autres vaccinations. validé en GT</p> | X X |
| <u>3 . Prévention/Dépistage des Cancers</u> | <p>*ACTION POURSUIVIE : 2 journées annuelles « Santé femmes » organisées avec le CRCDC Campagnes annuelles d'information et sensibilisation Accompagnement des dames pour la mammographie – voir ci-dessous 50 réponses et validé en GT</p> | X |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <u>4. Cancer du sein : organisation de co-voiturages suite à la cessation d'activité du Comité de Sensibilisation</u> | | NOUVELLE ACTION Reprise par la CPTS des accompagnements à la prise de RDV et, si nécessaire et selon les possibilités, de l'organisation du transport des dames en lien avec le CRCDC, les CH Rodez/St Flour et les communes – à bien impliquer (pour la mise à disposition des minibus) + Actualisation des outils de communication (affiches) avec campagne de diffusion à prévoir <i>+ de 40 réponses et validé en GT</i> | X |
| <u>5. Santé environnementale : femmes enceintes et perturbateurs endocriniens / accompagnement santé global – one health</u> | <i>Besoin identifié (près de 40 réponses)</i> <i>+ 1 réponse d'expression libre</i> | NOUVELLE ACTION Projet Femmes enceintes avec ordonnances vertes via CLS ACV Formation des PS volontaires des 2 ComCom au programme « Femmes enceintes environnement et santé (FEES) » <i>Près de 50 réponses et validé en GT</i> Il est rappelé qu'un travail « global » avec les vétérinaires serait intéressant pour valoriser le lien entre environnement animal et humain dans une approche de santé planétaire « one health » (antibiorésistance, santé des agriculteurs...) plus poussée -> cet axe pourrait être travaillé dans un premier temps au sein des MSP volontaires <i>validé en GT</i> | X |
| <u>6. Prévention agriculteurs</u> | <i>Besoin identifié (+ de 40 réponses)</i> | NOUVELLE ACTION S'articuler avec la MSA à partir des journées « Instances santé ». Attention particulière pour les thématiques de prévention que sont les addictions + la santé mentale En articulation avec le CLS ACV (communication sur les produits phyto et produits chimiques à usage domestique) <i>validé en GT</i> | X |
| <u>7. Améliorer l'observance des traitements</u> | <i>1 réponse d'expression libre</i> | Action en MSP | |

| | | | |
|---|-------------------------------------|---|--|
| 8. Dépistage de la fragilité des aidants | <i>1 réponse d'expression libre</i> | Réalisé via le parcours jeunes séniors ICOPE (Voir GT Parcours) | |
| 9. Hygiène de vie, alimentation/activité physique | <i>1 réponse d'expression libre</i> | Action en MSP | |
| 15. Faire évoluer les représentations sur la santé mentale | <i>1 réponse d'expression libre</i> | Voir GT Parcours | |
| 16. Coordination des services dans le cadre des pathologies duelles (addictologie/psychiatrie) – journées d'information/sensibilisation troubles psychiques | <i>1 réponse d'expression libre</i> | Voir GT Parcours | |

➔ **seconde session du GT « Prévention » sur les indicateurs :**

17/10/25 à 12h15 en visio

Participants : O Andrieu, S Blanchis, S Bourrier, A Combès, C Gaulier, S Hebrard, F Killing, A Ladoux, M Mirouze, P Nekrouf, S Seguin

Equipe CPTS-NA : B Gilet Bourgeon, N Colin

Excusées : D Barrie, M Gares, N Jambin.

| THEMATIQUE | ACTIONS | INDICATEURS 2026 |
|--|---|---|
| | | Année 1 |
| Santé des collégiens | * Poursuite des interventions HPV (information) 5èmes | 5 collèges Evaluation qualitative élèves (avant-après intervention) |
| | * Intervention auprès des collégiens et des parents en soirée – format de conférence. Thématiques à préciser (Harcèlement, Consentement, Addiction, Santé mentale - cf. CHS Ste Marie ,autres) | 2026 : 1 soirée / an |
| | * Intervention hors collèges : avec les associations de jeunes du territoire (clubs sportifs, centres sociaux, associations culturelles, EVS...) ciblées. Idem thématiques à préciser. dans une démarche de co-construction | 2026 : 1 intervention |
| | * Appui au déploiement des CPS en Nord Aveyron (approche cohérente auprès d'un même public sur le territoire) | Participation aux réunions et formations ARS - Relais d'information lors des réunions annuelles collèges et auprès des structures |
| Vaccination - dont Grippe / COVID | * Campagne de communication au lancement de la campagne nationale Grippe / COVID + relai d'information aux professionnels de santé (adhésion vaccinale) | Indicateur : comparaison moyenne département / nationale - corrélé aux tendances nationales ? Posts Facebook, mailings, webinaire |
| | * Action la semaine nationale de la vaccination fin avril intégrant les autres vaccinations. | Campagne de communication |
| Prévention/Dépistage des Cancers | * 2 journées annuelles « Santé femmes » organisées avec le CRCDC | 2 journées / an (de 20 à 50 dames / journée) + activité SF <!> modalités de calcul pour les frottis et mammographies Amélioration sur listing - toujours des erreurs |
| | * Campagnes annuelles d'information et sensibilisation | Campagne de communication En Octobre - 1 événement |
| | * Reprise par la CPTS des accompagnements à la prise de RDV et, si nécessaire et selon les possibilités, de l'organisation du transport des dames en lien avec le CRCDC, les CH Rodez/St Flour et les communes – à bien impliquer (pour la mise à disposition des minibus) | Au mois 1 transport / trimestre - si besoin Nouvelle campagne de communication (Janv 2026) - communication des Mairies En plus - autre financement - actions spécifiques dame vulnérables |
| Santé environnementale : femmes enceintes et perturbateurs | Projet Femmes enceintes avec ordonnances vertes via CLS ACV Formation des PS volontaires des 2 ComCom au programme « Femmes enceintes environnement et santé (FEES) » | 2026 : accompagnement 2 pros (formation, animation d'ateliers) avec Mutualité française Occitanie - en lien avec portage CLS CAV 2027 - dupliquer l'action |
| Prévention actifs (dont agriculteurs) | Faciliter l'organisation localement des: * visites médecine du travail en MSP * consultation de prévention MSA « Instants santé ». Si nécessaire enrichir avec de nouvelles thématiques de prévention que sont les addictions + la santé mentale / voir articulation avec le CLS ACV (communication sur les produits phyto et produits chimiques à usage domestique) + distribution de docs (ex. santé mentale Argences : Livret (CMP, MSA, ASG, Pros de santé) | Médecine du travail : 4 MSP Présence lors 1 Instants santé avec mise à disposition de documents Participation au dispositif Charte MSA (CoPil, CoTech, GT) |

En gris italique : les actions du 1er projet de santé poursuivies

En rouge : les nouvelles actions

En bleu, des points abordés en groupe de travail.