

# Lettre d'intention

<b>Intitulé du projet</b>	Projet CPTS Adour Madiran	
Date de rédaction :	Avril 2022	
<b>Porteur projet</b>	Dr Baron ( Rabastens en Bigorre )	
Profession	Médecin généraliste	
Adresse postale	11 Bis Chemin des bourdalats 65140 Rabastens-de-Bigorre	
Mail	docteur-baron@wanadoo.fr	
Téléphone	06 48 28 51 78	

**RAPPEL : la lettre d'intention doit être accompagnée d'un formulaire CERFA de demande de subvention**  
[Accès formulaire simplifié](#)

## I - Le contexte territorial

### Caractéristiques du territoire couvert par le projet CPTS

#### Délimitation géographique actuelle du projet

Détails des communes en annexe de la lettre d'intention

EPCI	Nombre communes	Nombre d'habitants (2020)
Communautés de Communes Adour Madiran dont 11 en Nouvelle Aquitaine	72	25 206
Villages limitrophes du Gers	8	1 929
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>27 135</b>

Evaluation de population concernée par le projet (nombre d'habitants) :

27135



#### Taille de la CPTS :

- Taille 1 (moins de 40 000 habitants)
- Taille 2 (entre 40 000 et 80 000 habitants)

- Taille 3 (entre 80 000 et 175 000 habitants)
- Taille 4 (plus de 175 000 habitants)

Diagnostic CPAM/ARS en annexe.

Si des éléments de diagnostic ont été transmis par le biais du Guichet CPTS, les joindre en annexe – **Voir outil demande de diagnostic**  
 Précisez ci-dessous de manière succincte votre pré-diagnostic (principales caractéristiques de la population et de l'offre de soins) ainsi que les sources qui vous ont permis de l'établir.

Le département des Hautes-Pyrénées est peuplé d'environ 229 000 habitants, dont les deux tiers vivent dans le bassin de vie de Tarbes. La seconde plus grande ville, Lourdes, compte 17 300 habitants. C'est le 3ème département le moins peuplé d'Occitanie. L'évolution du nombre d'habitants du département est stable ces dernières années grâce au solde migratoire. La dynamique démographique se situe dans le bassin de vie de Tarbes et le long des axes routiers vers Lourdes et Bagnères-de-Bigorre. En revanche, les autres parties du département connaissent un déclin démographique. Le département des Hautes-Pyrénées est dans les 10 départements les plus âgés de province.

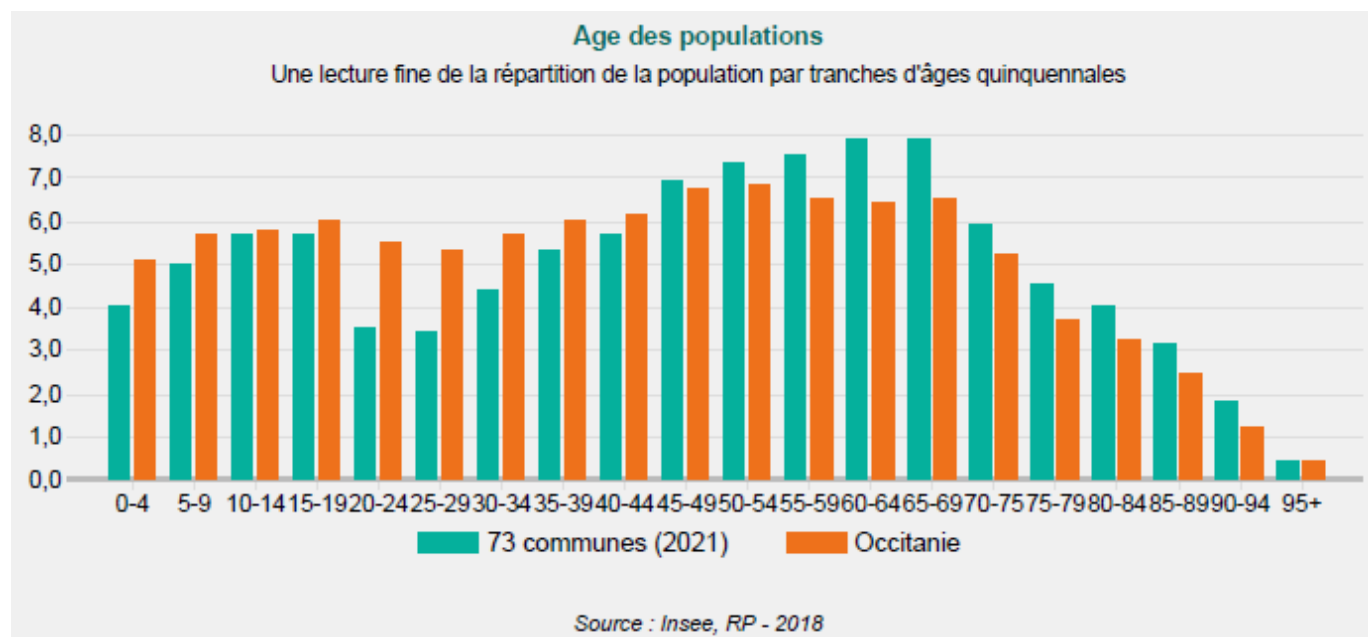
Le projet de CPTS Adour - Madiran s'inscrit au nord du département et il est frontalier à l'ouest au département des Pyrénées-Atlantiques en région Nouvelle-Aquitaine et au nord-est au Gers. Il intègre les **72 communes de la communauté de communes Adour – Madiran ainsi que 8 communes du Gers dont Villecomtal sur Arros**

Le territoire de la future CPTS s'étend sur environ 540 km<sup>2</sup> et accueillent une population de 27135 habitants, soit une densité de **50,2 habitants au km<sup>2</sup>** contre 105.5 hab./km<sup>2</sup> en France. Le territoire est très peu dense et rural. Le territoire compte **78 communes classées en ZAC** (Zone d'Action Complémentaire) **et ZIP** (Zone d'Intervention Prioritaire) sur 80 communes.

▪ **Une population vieillissante**

Le territoire connaît une légère décroissance de la population (-0.2%) contrairement à la région dont le taux évolue légèrement (0.65%) grâce au solde migratoire. La répartition des habitants par tranche d'âge démontre que **la population est plus âgée qu'en Occitanie, 28% ont plus de 65 ans** contre 22.5% en Occitanie, 9,3% ont plus de 80 ans, 37.5% ont moins de 40 ans (45% sur la région). L'indice de vieillissement est de 138.

Progressivement, le vieillissement démographique s'accroît sur le territoire emmenant avec lui des enjeux de santé majeurs notamment concernant la prévention de la perte d'autonomie, la prise en charge des personnes âgées dépendantes et/ou en situations complexes.



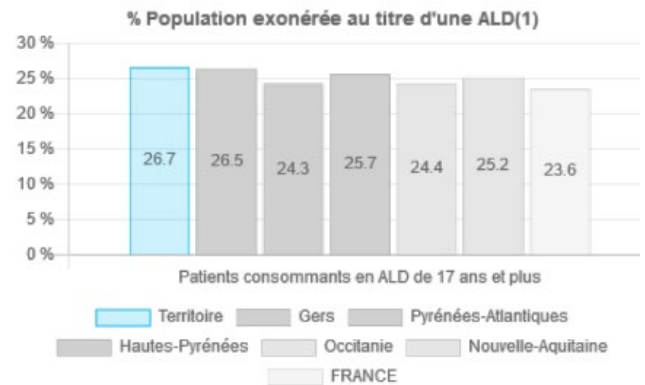
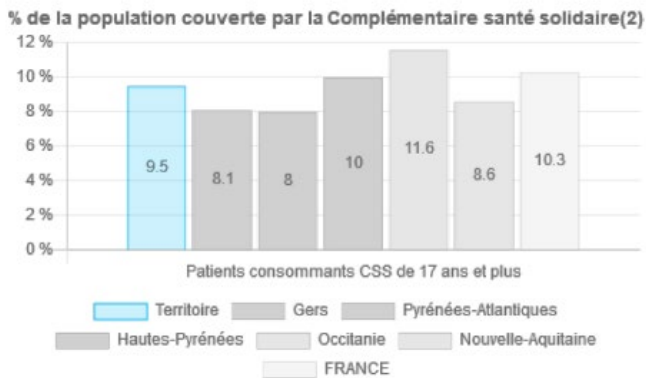
▪ **Des caractéristiques socio-économiques laissant apparaître des facteurs de risque important**

- 35% sont retraités, 2% sont agriculteurs, Le tertiaire compose plus de 80% des emplois
- Les 75 ans et plus vivant seuls représentent 35.2% de la population soit 1 051 personnes
- Le taux de chômage est de 12%, plus marqué chez les femmes (16%) et chez les jeunes de moins de 24 ans (27%)
- Les jeunes ont des difficultés d'insertion (18%), il y a moins de diplôme du supérieur (22% contre 31% en Occitanie)
- 32.6% des ménages sont composés d'une seule personne (38.1% en Occitanie)
- 9.9% des ménages sont des familles monoparentales, similaire à la région (9.8% en Occitanie)
- La mobilité se fait en véhicule léger dû au manque de transports en commun

Les limites actuelles des outils diagnostic (REZONE), des données DCIR/SNDS/SNIIRAM, des indicateurs calculés sur la population consommatrice et des exigences CNIL ne permettent pas d'avoir les données de santé détaillées du territoire. Ainsi un nombre important de communes sont neutralisés et par conséquent certains chiffres ne peuvent être exploités. Il conviendra dans un second temps, lors de la rédaction du projet de santé, d'affiner au maximum les chiffres pour poser des actions en cohérences avec les enjeux de santé du territoire.

#### ▪ Santé de la population

Même si le taux de couverture de la population par la CSS (9.5%) est similaire au département et en deçà des données régionales, d'importantes problématiques sociales de santé perdurent dans le territoire de la CPTS.



26.7% des patients du territoire sont exonérés au titre d'une ALD. Cette donnée est légèrement supérieure aux moyennes constatées sur les Hautes-Pyrénées et dans la région. Les prévalences du diabète (5%), des tumeurs (3.7%), des maladies coronaires (3%), des insuffisances cardiaques (2.5%) et des affections psychiatriques (2.2%) ont des taux légèrement inférieurs à ceux du département.

Le taux d'antibiorésistance (37%) semble inférieur à celui du département.

La polymédication (15.9%), les traitements anxiolytiques (19%) et hypnotiques (54.1%) semblent supérieurs au département.

Les taux de dépistages de cancers du sein (62.6%) est supérieur à celui du département (58.7%). Les taux de dépistage du cancer colorectal (29.6%) et du cancer de l'utérus (54.5%) sont similaires par rapport à ceux du département.

La vaccination contre la grippe (62.5%) et contre le méningocoque C (98.2%) semblent légèrement plus pratiquée que dans le département, en revanche la part des patients vaccinés contre le ROR (73%) semble inférieure au département (78.1%).

17.4 patients sur 100 passent aux urgences sans qu'il y ait d'hospitalisation.

#### ▪ Médecins référents

A l'échelle du territoire on dénombre des patients hors parcours de soins, sans médecin traitant. Ainsi 11% de la population (environ 3000 personnes) n'a pas de médecin traitant soit des données plus faible que dans le reste du département (11.9%) et équivalente à la moyenne régionale (10.6%).

#### ▪ Offre de soins

- L'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) met en évidence des disparités d'offres de soins sur le territoire.

Ainsi au 1<sup>er</sup> janvier 2020, et compte tenu de la structure par âge de la population les habitants du territoire de la CPTS avait accès en moyenne à 3 consultations par an et par habitant chez un médecin généraliste. Cette APL était inférieure aux moyennes du département (4.4) et de l'Occitanie (4.3). Ce manque d'accès aux soins constituait un frein pour le territoire, notamment pour attirer de nouveaux professionnels de santé, de nouveaux habitant ou pour accompagner le vieillissement significatif de la population.

**Note au lecteur :** les chiffres de 2021 montrent une forte diminution du nombre de médecins généralistes dans le département, ce qui influera sur l'APL qui devrait baisser de façon importante.

Les 18 derniers mois ont vu l'arrivée de 8 nouveaux médecins généralistes sur le territoire pour 2 départs à la retraite et malheureusement 1 décès. Quatre jeunes médecins exercent en centre de santé à Vic en Bigorre, 2 sont en exercice libéral à Maubourguet et 1 à Villecomtal sur Arros.

En 2022, on compte 19 médecins généralistes (15 libéraux, 4 salariés), 23 chirurgiens-dentistes libéraux, 73 infirmiers libéraux et 17 masseurs-kinésithérapeutes installés sur le territoire de la CPTS.

Il reste deux secteurs géographiques déficients : l'extrême nord du territoire (Castelnau rivièrè basse, Madiran sans médecin depuis 5ans) et Andrest.

Quelle que soit la profession (infirmier, masseur-kinésithérapeute, chirurgien-dentiste, sages femmes)

⇒ L'APL est plus faible que celle du département et de la région.

⇒ La part des professionnels âgés de 60 ans ou plus représente 20% des soignants du territoire.

- Nous dénombrons deux spécialistes d'organe : un ophtalmologiste et un cardiologue
- Trois sages femmes libérales et une salariée (Maison Départementale de solidarité de Vic)
- Un médecin de PMI (MDS de Vic)
- Deux puéricultrices (MDS de Vic)
- Nos patients bénéficient d'un **centre de radiologie** de proximité. Celui-ci est toutefois **en danger** après le départ à la retraite d'un des radiologues fin 2020 et un second programmé fin 2022. Le dernier radiologue n'est pas jeune et nous estimons que pour relancer cette activité, absolument nécessaire à la bonne prise en charge des personnes de notre communauté, l'investissement dans un appareil de tomodensitométrie est obligatoire à court terme
- Deux **laboratoires d'analyses médicales** sont également en activité sur le secteur. Celle-ci évolue comme **peau de chagrin** ces derniers mois puisque nous n'avons plus accès à des bilans l'après-midi. Les médecins du secteur se voient dans l'obligation d'adresser leurs patients au **Service d'Accueil des Urgences (SAU)** du centre hospitalier de Tarbes pour avoir un bilan biologique en urgence après 13 :00 (!)
- Le territoire porte un **hôpital local gériatrique**, annexe du centre hospitalier de Bigorre. Le plateau technique comporte un service de médecine court séjour, un SSR, un hôpital de jour gériatrique et une équipe mobile gériatrique intervenant également à l'extérieur de l'hôpital. Des bilans de fragilité sont également organisés
- Nous avons **4 EHPAD** publiques (400 patients) portant toutes un secteur fermé et **3 SSIAD**
- Nous bénéficions des structures d'appuis mises à disposition par **Relais Santé Pyrénées** (MAÏA, Réseau de santé, PTA) et du pôle Hospitalisation à domicile de ce même établissement
- Des consultations spécifiques **plaies et cicatrifications** sont organisées et accessibles à l'ensemble de la population du territoire
- Nous travaillons avec deux **infirmières Asalée**
- Cinq médecins sont **maître de stage universitaire** ainsi que la quasi-totalité des groupes infirmiers et des pharmacies
- **Le plateau technique du centre hospitalier de Bigorre** (SAU, MCO, réanimation...) est actuellement à **30 mn** pour la zone géographique du territoire au plus près de Tarbes et **60 mn** pour le secteur géographique le plus éloigné. Dans un délai de 5 ans, le projet d'hôpital unique départemental à Lannes ajoutera **15 mn** de temps de trajet pour que nos patients puissent rejoindre ce nouvel établissement.

Au regard des éléments de diagnostic et de l'avis des professionnels de santé impliqués dans le projet, décrire la(les) prise(s) en charge et/ou le(s) type(s) de parcours posant des difficultés sur le territoire. Exemples : dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés

Le projet de CPTS Adour Madiran s'implante donc sur un territoire rural. Le contexte socio-économique influe sur la santé des populations.

Fort de ces constats, la CPTS porte la volonté de proposer un ensemble de solutions répondant à ces enjeux majeurs afin que ce territoire sensible adopte une organisation sanitaire et sociale efficiente et adaptée à notre territoire.

Le retour des différents professionnels de santé permet aujourd'hui de dégager un certain nombre de priorités.

**Les principales difficultés rencontrées par les patients** (au regard des éléments statistiques et du ressenti des professionnels)

- Un **Lien ville hôpital à améliorer** : l'entrée et la sortie d'hospitalisation actuellement très inconfortable. Elle met parfois en danger les patients et les professionnels de santé (qu'ils soient hospitaliers ou du premier recours)
- **Accès à un médecin traitant difficile sur certains secteurs** (Andrest, Castelnau rivièrè basse, Madiran...)
- Un accès parfois difficile à des **consultations non programmées**
- Des personnes **sans moyen de transport** n'ayant que rarement accès à leur médecin dont le cabinet est éloigné de leur domicile
- Des infirmières libérales difficiles à mobiliser (en particulier pour les **soins de nursing**)

- Des délais d'accès aux **consultations de second secours** systématiquement trop longs
  - Un manque de **coordination** et de **communication** entre les professionnels du territoire
- ⇒ C'est différentes problématiques engendrent trop souvent des **renoncements** ou des **ruptures** dans le parcours de soins des patients du territoire

#### Les problématiques mises en évidences par les professionnels :

Voici ce qui ressort du questionnaire

- Le lien ville-hôpital est déficient
- Une attractivité pour les jeunes soignants encore à améliorer
- Des parcours pluri-professionnels à travailler
- Un manque de coordination et de communication entre soignants
- Une prise en charge globale de la personne âgée fragile peu efficace
- Un accompagnement des aidants imparfait
- Des ruptures de parcours dans le suivi gynécologique quel que soit l'âge
- Une formation continue pluri-professionnelle à relancer
- Des activités d'éducation thérapeutique et des projets d'éducation à la santé familiale à relancer

Il ressort qu'une coordination accrue entre les acteurs de santé est nécessaire pour le bien être des patients et des professionnels. Afin d'être efficiente et de répondre aux enjeux du territoire et de la population, cette coordination doit être organisée et sera formalisée sous la forme d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé.

Il apparait primordial aux porteurs de projet de poser un mode d'exercice coordonné incluant la pluralité des professionnels de santé du territoire, qui seront demain en mesure de répondre collectivement aux enjeux qui se posent sur le territoire, définis plus haut.

Ce projet doit permettre d'optimiser la coopération entre les professionnels de santé et leurs partenaires. Les liens seront renforcés avec les établissements de santé, les établissements médico sociaux, les associations, le futur Dispositif d'Accès à la Coordination (DAC), la CCAM et les tutelles du département et de la région.

L'objectif pour les acteurs de santé est de pouvoir s'organiser en cohérence avec les besoins du territoire et les pratiques vécues mais également de pouvoir améliorer « en continu » l'offre de soins pour ainsi renforcer l'attractivité du territoire couvert par la CPTS.

## Description des modalités de travail existantes

### Outils et moyens déjà intégrés sur le territoire

Exemples : *Systèmes d'information communs, e-prescription, messagerie sécurisée, protocoles de coopération etc...* :

#### **Offre de soins : Démographie des professionnels de santé**

Les professionnels de santé sont répartis de façon similaire entre les villes de Vic-en-Bigorre, Maubourguet et de Rabastens-en-Bigorre. Les secteurs d'Andrest et de l'extrême nord du département sont en déficit.

**Accès aux soins** : L'APL est de 3 en moyenne sur le territoire.

**Trois cabinets médicaux pluri-professionnel** portés par la CCAM : Rabastens de Bigorre, Vic en Bigorre et Maubourguet

**Un centre de santé** à Vic en Bigorre

**Un hôpital local**

#### **Accueil/Prise en charge des séniors**

4 EPHAD

3 SSIAD

**Deux infirmières asalée**

**Des liens étroits avec Relais Santé Pyrénées** (trois soignants du territoire ont une activité mixte : RESAPY et activité libérale)

**Utilisation d'un système d'information commun** : 14 des 19 médecins du territoire ainsi que deux cabinets de kinésithérapie et deux groupes infirmiers utilisent les mêmes dossiers patients informatisés (logiciel web Weda)

**L'utilisation généralisée de médimail**

**Une PDSA organisée et sans faille**

#### Partenariat(s) et réseau(x) existant(s) :

Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Un centre de santé, 3 cabinets médicaux pluri-professionnels
Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : PTA 65 = SOS situations complexes
Collectivités territoriales	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : CCAM

## II - Le projet de CPTS

### IMPLICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LA CONSTRUCTION DU PROJET

#### Méthodologie employée pour informer et mobiliser les acteurs de santé du territoire de la future CPTS

Le questionnaire des URPS a été complété par un certain nombre de soignants. Vous trouverez le fichier des réponses en annexe.

Les professionnels du territoire ont été contacté par mail (listing d'adresse mail du Pôle de santé du Val d'Adour, par téléphone pour les nouveaux arrivant et par les réseaux sociaux (groupe WhatsApp créé à l'occasion de la pandémie de Covid 19)

Différentes réunions ont été organisées : Réunions d'informations dans un premier temps (sans puis avec nos tutelles) et réunions de travail pour formaliser la lettre d'intention, travailler le projet de santé et construire l'association loi 1901 porteuse de la CPTS.

Nous allons, à présent communiquer vers l'ensemble des structures médico-sociales du secteur et vers les associations d'aides à domicile.

- Contact pris avec le Guichet CPTS en décembre 2021
- Organisation d'une première réunion de présentation du dispositif CPTS le 17 mars 2022 à Vic en Bigorre – 50 professionnels présents
- Envoi via les URPS d'un questionnaire de mobilisation à la suite de la réunion. Au vu des retours des professionnels sur leur envie d'appartenir à un exercice coordonné et les besoins du territoire, une dynamique se crée pour un projet de CPTS
- 1<sup>ère</sup> réunion avec les professionnels avec la présence des tutelles est organisée le 12 mai 2022 pour évoquer la lettre d'intention et présenter une ébauche
- Une 2<sup>ème</sup> réunion pour la rédaction de la lettre d'intention s'est déroulée le 7 juin 2022
- Assemblée générale constitutive de l'association de préfiguration de la « CPTS Adour Madiran » est programmée le 29 juin 2022
- Appel au guichet CPTS
- Poursuite des appels aux professionnels et partenaires

Une analyse diagnostique plus poussée dans la prochaine phase du projet permettra de vérifier l'adéquation entre les besoins de la population et le ressenti des professionnels et de définir les actions qui seront retenues, de façon concertée.

#### Professionnels informés et sollicités sur le territoire

Profession	Nb de professionnels identifiés	Nb de professionnels sollicités	Nb de professionnels souhaitant adhérer à la démarche
Médecins généralistes	19	14	10
Médecins spécialistes	5	1	1
Infirmiers	72	72	52
Biologistes	2	2	0
Pharmaciens	10	10	8
Masseurs-Kinésithérapeutes	17	6	1
Sages-femmes	4	3	3
Orthophonistes	6	6	1
Orthoptistes	2	0	0
Dentistes	18	0	0
Pédicures-podologues/orthésistes	3	3	3
Autres : médecin, puéricultrices et sages femmes de la MDS de Vic	4	4	?

Autres Sollicitations (cochez la case correspondante) :		
Hôpital(ux) public(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Gériatres du CH de Bigorre (pôle gériatrique de Vic)
Etablissement(s) de santé privé(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Relais Santé Pyrénées -Pôle Hospitalisation à Domicile
Elu(s) territorial(ux)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Président de la CCAM
Structure(s) médico-sociale(s)	<input checked="" type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI - Précisez :
Structure(s) sociale(s)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : MDS de Vic, ADMR de Maubourguet
Structures d'exercice coordonné ou d'appui (ESP, MSP, PTA)	<input type="checkbox"/> NON	<input checked="" type="checkbox"/> OUI - Précisez : Administrateur et directrice de Relais Santé Pyrénées (PTA, Réseau et DAC)

#### Liste des professionnels engagés dans la construction du projet

##### EQUIPE PROJET : Professionnels Libéraux

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
Baron Laurent	médecin généraliste	libéral	Rabastens de Bigorre	
Chrystelle Lascaray	infirmière	libéral	Rabastens de Bigorre	
Caroline Da Silva	infirmière	libéral	Vic en Bigorre	
Sandrine Joseph	infirmière	libéral	Vic en Bigorre	
Romina Lescut	infirmière	libéral	Vic en Bigorre	
Barka Belguendouz	infirmière	libéral	Vic en Bigorre	
Lacaze Pauline	pharmacienne		Vic en Bigorre	Pharmacie Lacaze
Christophe Garçon	médecin	libéral	Vic en Bigorre	
Nathalie De Brito	infirmière	libéral	Maubourguet	
Yvan Volff	médecin	libéral	Vic en Bigorre	
Aurélié Pailhas	infirmière	libéral	Rabastens de Bigorre	
Valérie Daveran	pharmacienne		Vic en Bigorre	Pharmacie Daveran-Gagliano
Nadège Saint Germa	infirmière	libéral	Maubourguet	
Coralie Bénédié	infirmière	libéral	Vic en Bigorre	
Nathalie Weber	infirmière	libéral	Rabastens de Bigorre	
Prescillia Ojja	infirmière	libéral	Maubourguet	

##### PARTENAIRES : Professionnels des établissements de santé ou médico-sociaux

NOM Prénom	Profession	Secteur Activité	Ville d'exercice	Structure d'appartenance
Isabelle Brin	Médecin	Médico-social	Vic en Bigorre	Conseil départemental des Hautes Pyrénées
Sandrine Pécarerre	Infirmière	Sanitaire	Rabastens de Bigorre	Association Asalée
Jérôme Ganiot	Chef de service		Vic e Bigorre	Communauté des Communes Adour Madiran
Dr Laurent Baron	Administrateur	Coordination et HAD	Tarbes	Relais Santé Pyrénées

#### Missions et objectif(s) visé(s) par le projet

Descriptif succinct de chaque mission : objectifs, outils et méthodes envisagés, impact souhaité pour la population et les acteurs impliqués

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
Mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins - Faciliter l'accès à un médecin traitant	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Objectif stratégique</b> : faciliter l'accès à un médecin traitant <b>Actions envisagées</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>Recenser les médecins en capacité de recevoir de nouveaux patients et orienter les demandes</li> <li>Porter un accueil téléphonique susceptible d'orienter les patients</li> <li>Améliorer l'attractivité de notre territoire pour l'installation de jeunes soignants</li> </ul>
Mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins - Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Objectif stratégique</b> : faciliter l'accès aux soins non programmés et limiter le recours au SAU du CH de Bigorre <b>Actions envisagées</b> :

Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser un accès mutualisé à l'ensemble du territoire pour les consultations non programmées</li> <li>Maintenir un plateau technique minimal sur notre territoire (centre de radiologie et laboratoire d'analyses médicales)</li> <li>Organiser des cabinets secondaires pour du second recours sur le territoire</li> </ul>
Mission en faveur de l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectif stratégique</b> : améliorer la qualité des soins, coordonner les parcours complexes, limiter les frais de santé en réduisant les doublons de consultation et d'examen complémentaires, lutter contre l'isolement et l'épuisement des soignants</p> <p><b>Objectifs opérationnels</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Optimiser la coopération entre les professionnels du territoire</li> <li>Optimiser le lien ville – hôpital en lien avec Relais Santé Pyrénées</li> <li>Améliorer l'accès au second recours</li> </ul> <p><b>Actions envisagées</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Généraliser le dossier commun informatisé à l'ensemble des professionnels du territoire</li> <li>Organiser des réunions de concertation pluriprofessionnelles sur chaque gros bourg (Rabastens, Vic, Maubourguet)</li> <li>Travailler les parcours complexes (IVG, Fragilité, cancer, soins palliatifs, santé mentale ...)</li> </ul>
Mission en faveur du développement d'actions coordonnées de prévention	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectifs stratégiques</b> : prévenir les maladies et leurs complications</p> <p><b>Objectifs opérationnels</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reprendre l'activité d'éducation thérapeutique et les projets d'éducation à la santé</li> <li>Développer les consultations de dépistage (BPCO, TSLA,....)</li> <li>Développer les consultations de prévention (arrêt du tabac, santé environnementale...)</li> <li>Relancer le repérage et l'évaluation des sujets âgés fragiles en lien avec l'hôpital de Vic et le programme Icope</li> </ul> <p><b>Actions envisagées</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recenser les soignants formés à l'éducation thérapeutique et relancer les programmes abandonnés ces dernières années</li> <li>Formaliser des outils de communication</li> <li>Recruter des IDE Asalée</li> <li>Travailler le programme « Fragilité » avec le CH de Vic et le CLIC VMG</li> <li>Travailler en lien avec Occitadys autour du repérage des Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages (TSLA)</li> <li>Créer une consultation de santé environnementale</li> </ul>
Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectif stratégique</b> : pouvoir répondre à une crise sanitaire</p> <p><b>Action opérationnelle</b> : Maintien de l'organisation formalisée lors de la crise du Covid 19 en lien avec la CCAM</p> <p><b>Actions envisagées</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>maintenir une cellule de veille mixte composée de soignants du premier recours, du personnel de la CCAM aguerris à cette tâche et du SDIS</li> <li>Formaliser un document repère descriptif de l'organisation anticipée en cas de crise et accessible à tous</li> </ul>
Actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectif stratégique</b> : maintenir et améliorer la qualité des soins prodigués sur notre territoire</p> <p><b>Actions opérationnelles</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maintenir le fonctionnement d'un centre de radiologie sur notre territoire</li> <li>Travailler avec les deux laboratoires d'analyses médicales du territoire pour avoir un accès à des bilans biologiques en urgence de 7 :30 à 18 :00</li> <li>Structurer les parcours de santé complexes</li> </ul> <p><b>Actions envisagées</b> :</p>



Intitulé de la mission	Oui	Non	Description
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Travailler avec nos tutelles dans l'objectif de recruter de jeunes radiologues (ceci passera probablement par l'investissement dans un scanner X)</li> <li>Travailler une permanence de soins avec les laboratoires d'analyses médicales du secteur</li> <li>Travail d'organisation de l'entrée et de la sortie d'hospitalisation en lien avec Relais Santé Pyrénées, le CH de Bigorre et la polyclinique de l'Ormeau</li> <li>Organiser le parcours « fragilité » depuis le repérage jusqu'aux actions de maintien de la santé en lien avec le CH de Vic et le CLIC VMG</li> <li>Organiser le parcours IVG sur notre territoire</li> <li>Organisation du parcours TSLA en lien avec le service petite enfance du conseil départemental et les plateformes de niveau 2 et 3 du département</li> <li>Développer le suivi et la coordination des soins des patients souffrant de maladies mentales en lien avec le CMP Tarbes nord</li> </ul>
Actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>Objectif stratégique :</b> maintenir une équipe de soin performante et disponible sur le territoire</p> <p><b>Objectifs opérationnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer l'attractivité du territoire pour l'installation des jeunes soignants</li> <li>Lutter contre l'épuisement professionnel</li> <li>Garder des soignants formés et à jour des progrès de nos professions en organisant la formation médicale continue pluriprofessionnelle sur le territoire</li> </ul> <p><b>Actions envisagées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser l'amélioration des différents lieux d'exercice du territoire en lien avec la CCAM</li> <li>Favoriser un projet territorial permettant aux conjoints de soignants de trouver du travail</li> <li>Accompagner les jeunes étudiants dans une dynamique d'installation sur le territoire</li> <li>Organiser des réunions pluriprofessionnelles mensuelles sur chaque secteur</li> <li>Organiser une formation médicale continue pluriprofessionnelle</li> </ul>
Autres actions*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

\* Liens possible avec le PRS – Projet Régional de Santé Occitanie

#### Une structure juridique est-elle déjà créée pour porter le projet ?

Non  Oui  En cours

Précisez (nom, forme juridique, siège social, date de création) :

Association loi 1901  
CPTS Adour Madiran

#### Calendrier prévisionnel de mise en œuvre du projet

Phase de construction du projet de CPTS	De Avril/2022 à Décembre/2022
Dépôt de la lettre d'intention	07/2022
Dépôt du projet de santé	10/2022
Contractualisation avec l'ARS et CPAM	12/2022

## Annexe

COMMUNE	CODE INSEE	CODE POSTAL
Andrest	65007	65390
Ansost	65013	65140
Artagnan	65035	65500
Auriébat	65049	65700
Barbachen	65061	65140
Bazillac	65073	65140
Bentayou-Sérée	64111	64460
Bouilh-Devant	65102	65140
Buzon	65114	65140
Caixon	65119	65500
Camalès	65121	65500
Casteide-Doat	64173	64460
Castelnau-Rivière-Basse	65130	65700
Castéra-Loubix	64174	64460
Caussade-Rivière	65137	65700
Escaunets	65160	65500
Escondeaux	65161	65140
Estirac	65174	65700
Gensac	65196	65140
Hagedet	65215	65700
Hères	65219	65700
Labatut-Rivière	65240	65700
Labatut	64293	64460
Lacassagne	65242	65140
Lafitole	65243	65700
Lahitte-Toupière	65248	65700
Lamayou	64309	64460
Laméac	65254	65140
Larreule	65262	65700
Lascazères	65264	65700
Lescurry	65269	65140
Liac	65273	65140
Madiran	65296	65700
Mansan	65297	65140
Marsac	65299	65500
Maubourguet	65304	65700
Maure	64372	64460
Mingot	65311	65140
Monfaucon	65314	65140
Monségur	64395	64460
Montaner	64398	64460
Moumoulous	65325	65140
Nouilhhan	65330	65500
Oroix	65341	65320
Peyrun	65361	65140
Pintac	65364	65320
Ponson-Debat-Pouts	64451	64460
Pontiacq-Viellepinte	64454	64460
Pujo	65372	65500
Rabastens-de-Bigorre	65375	65140
Saint-Lanne	65387	65700
Saint-Lézer	65390	65500
Saint-Sever-de-Rustan	65397	65140
Sanous	65403	65500
Sarriac-Bigorre	65409	65140
Sauveterre	65412	65700
Sedze-Maubecq	64515	64160
Ségallas	65414	65140
Sénac	65418	65140
Siarrouy	65425	65500
Sombrun	65429	65700
Soublecause	65432	65700
Talazac	65438	65500
Tarasteix	65439	65320
Tostat	65446	65140
Trouley-Labarthe	65454	65140
Ugnouas	65457	65140
Vic-en-Bigorre	65460	65500
Vidouze	65462	65700
Villefranque	65472	65700
Villeneuve-près-Béarn	65476	65500
Villeneuve-près-Marsac	65477	65500
Villecomtal-sur-Arros	32464	32730
Beccas	32039	32730
Betplan	32050	32730
Cazaux-Villecomtal	32099	32730
Haget	32152	32730
Malabat	32225	32730
Montégut-Arros	32283	32730
Sembouès	32427	32230