

Lettre d'intention
CPTS Pau Béarn Santé

Intitulé du projet : CPTS Pau-Béarn Santé

Date de création 15 / 07 / 2024

Equipe à l'initiative du projet :

Nom-Prénom	Profession	Localisation
Alessandri Andréa	Masseur-kinésithérapeute	Pau
Amgar Julie	Pharmacien	Pau
Auriol Marine	Infirmière libérale	Pau
Barral Lionel	Infirmier libéral	Pau
Bégué Florence	Pharmacien	Poey-De-Lescar
Benassar Jibran	Pharmacien	Billère
Bonneau Sophie	Infirmière libérale	Pau
Davies Eric	Infirmier libéral	Pau
Fort Audrey	Pharmacien	Lescar
Jouandou Aurélien	Infirmier libéral	Pau
Lair Laëtitia	Infirmière libérale	Billère
Lassartesse Marie	Pharmacien	Pau
Latisnière Anne	Infirmière libérale	Pau
Lavielle Monique	Pharmacien	Pau
Monrocq-Pitot Adeline	Orthophoniste	Lescar
Nogueira Roselyne	Infirmière libérale	Pau
Trunet Christophe	Médecin généraliste	Lescar

Contact : cptsdubearn@gmail.com

Préambule et état des lieux

La démographie française évoluant vers le grand âge et le très grand âge, la prévalence de pathologies chroniques et invalidantes augmente.

L'isolement, la précarité, le manque de professionnels de santé tend à rendre compliqué l'accès aux soins. Il devient impératif de réorganiser l'offre de soin au niveau local avec un parcours de soin facilité pour les patients sur l'ensemble du territoire.

Sur ces deux constats émerge le projet d'une structure territoriale axée sur l'accès aux soins, la prévention des pathologies chroniques, la communication interprofessionnelle ainsi que la gestion de crise : la CPTS Pau-Béarn.

Cette structure va s'appuyer sur un diagnostic territorial précis, les problématiques des patients et des soignants ainsi que sur le Projet Régional de Santé pour promouvoir un ensemble d'actions profitables à la santé du territoire.

1°) Description du territoire de la CPTS Pau Béarn

1.1 Situation géographique

Le territoire de la CPTS Pau-Béarn comprend 138.860 habitants répartis sur 16 communes dont la ville de Pau.

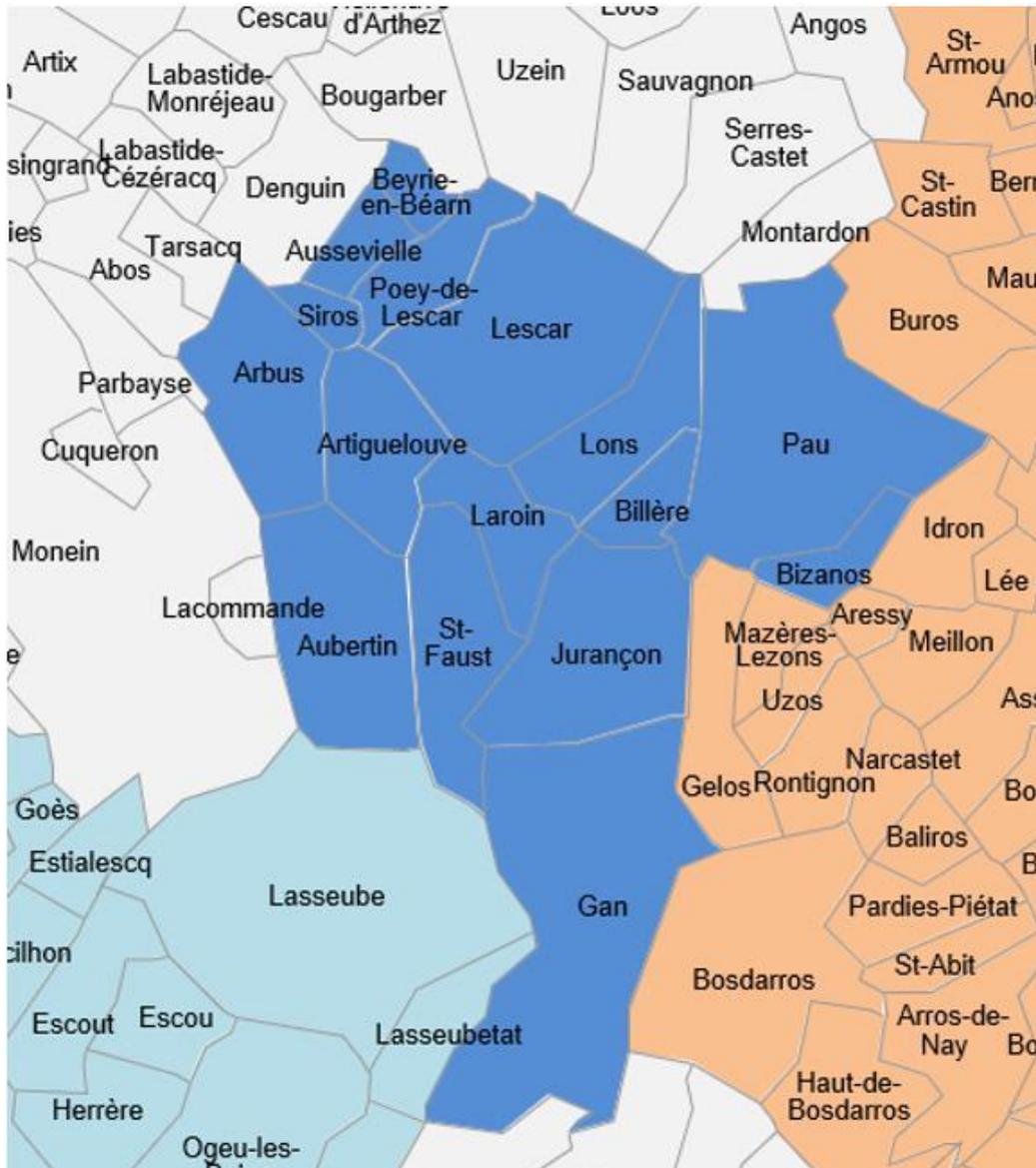
Communes retenues	Code commune	Population	Quartier prioritaire de la ville	Zonage Médecin spécialiste en médecine générale Zones sous-denses (ZIP / ZAC)
PYRÉNÉES-ATLANTIQUES				
Arbus	64037	1 254	0	-
Artiguelouve	64060	1 982	0	-
Aubertin	64072	649	0	ZAC
Aussevielle	64080	805	0	-
Beyrie-en-Béarn	64121	191	0	-
Billère	64129	13 229	0	-
Bizanos	64132	4 522	0	ZAC
Gan	64230	5 594	0	ZAC
Jurançon	64284	7 083	0	ZAC
Laroin	64315	1 088	0	ZAC
Lescar	64335	9 590	0	-
Lons	64348	13 843	0	-
Pau	64445	75 665	2	-
Poey-de-Lescar	64448	1 818	0	-
Saint-Faust	64478	743	0	ZAC
Siros	64525	804	0	-
Totaux	16 commune(s)	138 860 habitants	2 QPV*	6 sur 16

6 des communes prises en charge sont considérées ZAC (Zone d'Action Complémentaires), à accès en médecine générale particulièrement sous dotées.

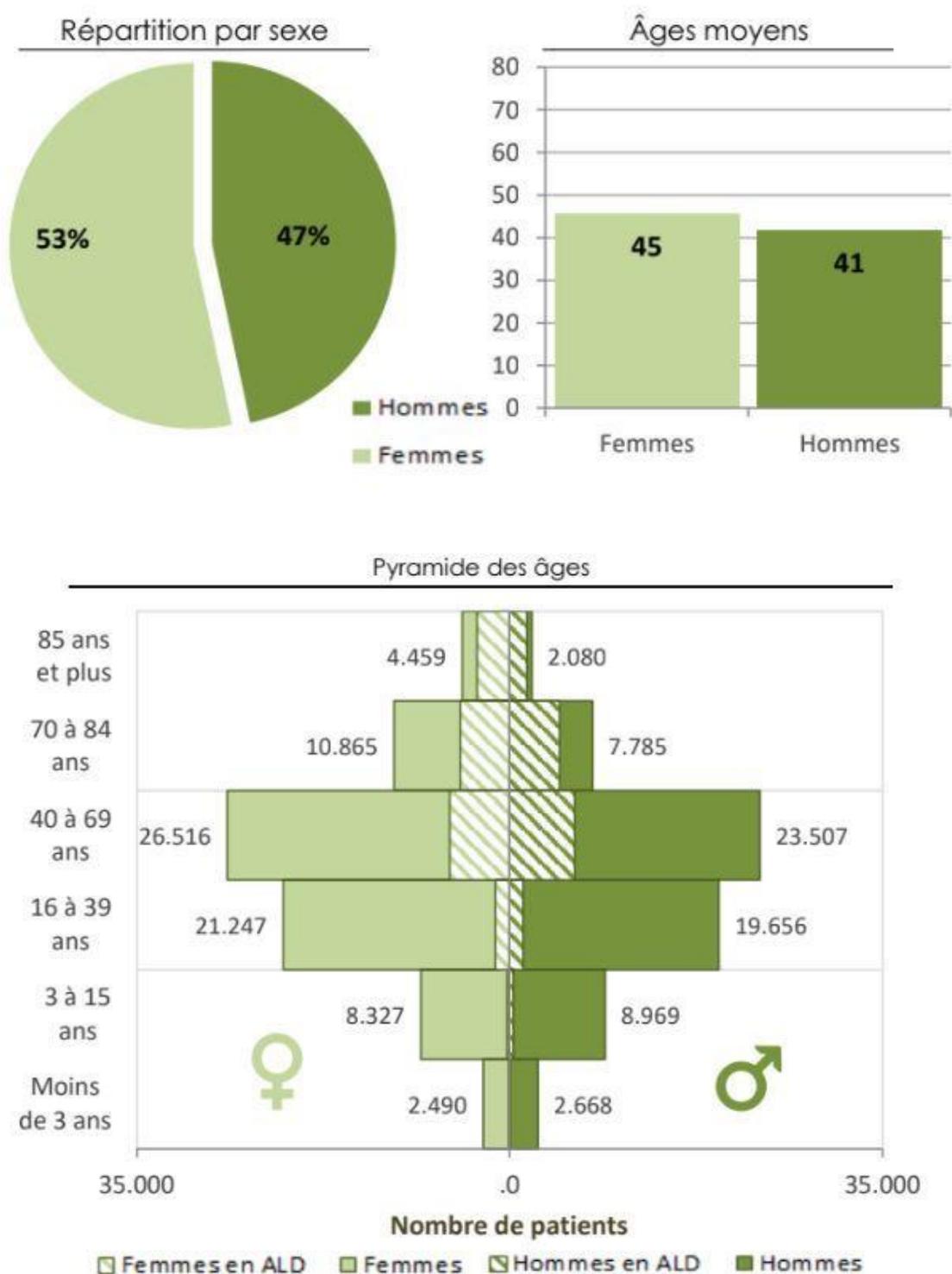
Pau recense 2 QVP (Quartier de Ville prioritaire), quartiers dont les habitants connaissent des difficultés particulières, que ce soit en matière d'accès aux soins ou autres motifs.

Ce territoire a été défini sur plusieurs critères le mettant en évidence :

- la géographie administrative (tour de garde, communauté de communes ...),
- les limites d'autres CPTS alentours,
- les flux de populations pour le recours aux soins,
- les collaborations interprofessionnelles préexistantes,
- une limite de gestion possible.

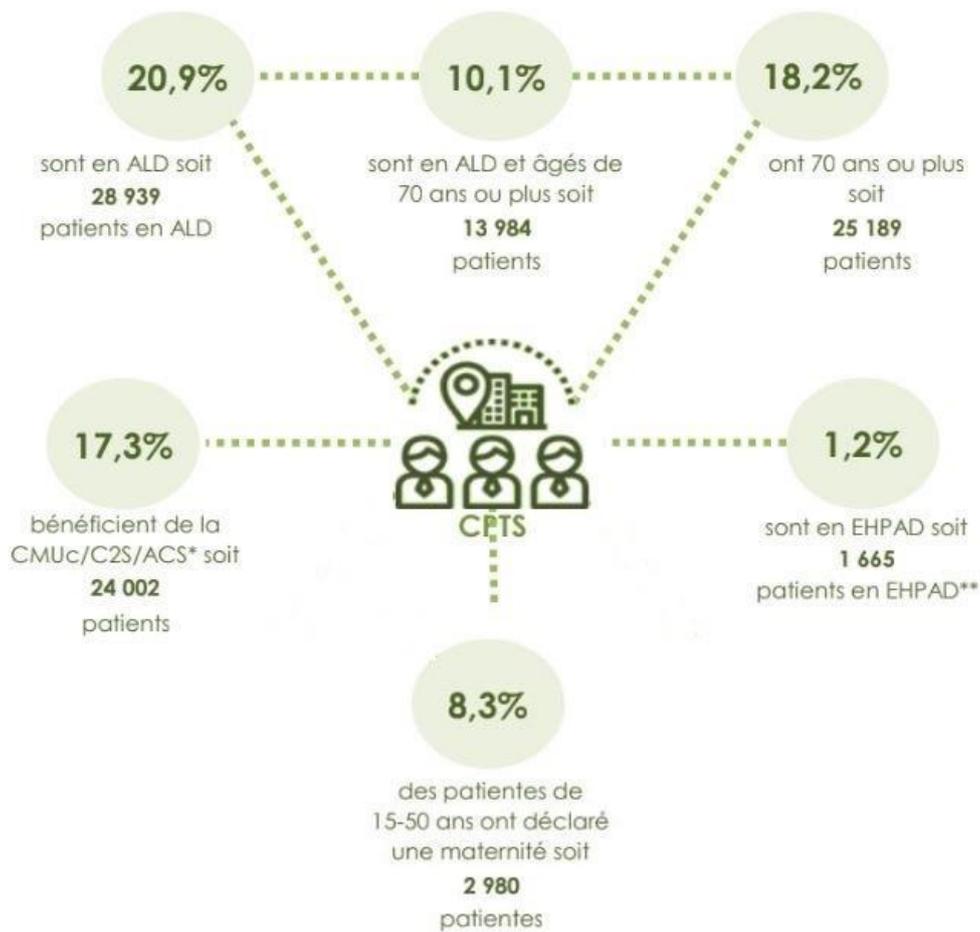


1.2 La population concernée

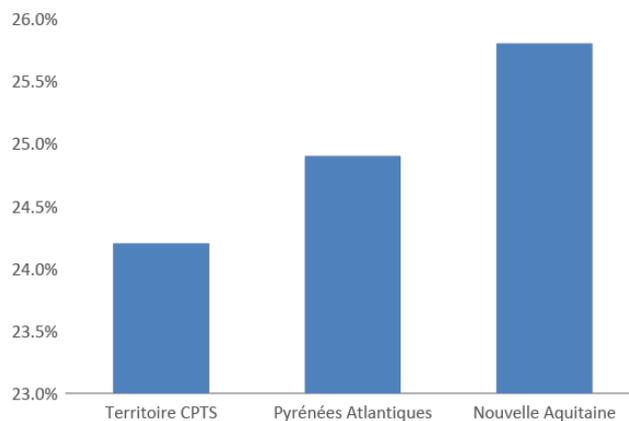


Les données démographiques de répartition par âge et par sexe sont relativement identiques sur le territoire à la population française.

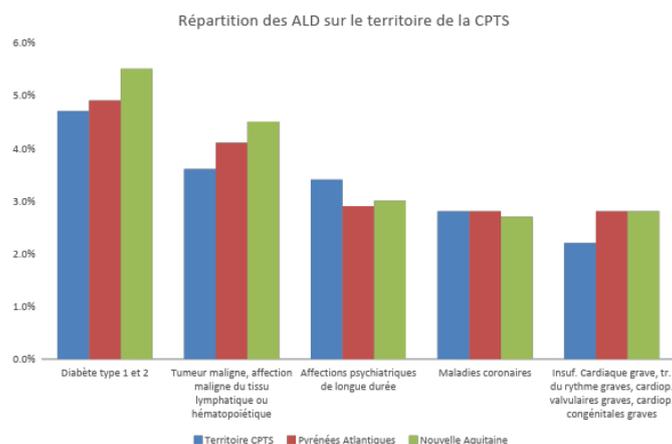
On note un vieillissement de la population, donc une demande de soins croissante, avec un déclin important de la natalité depuis les 5 dernières années.



Taux d'Affections Longue Durée de la population à différentes échelles



Le taux d'ALD dans le territoire est contenu par rapport au reste de la région.



Un accent doit être mis sur les affections psychiatriques pour lesquelles la proportion de patientèle sur le territoire de la CPTS est supérieure au département ou à la région.

42,8% de la population couverte par la CPTS Pau Béarn Santé est considérée fragile car soit :

- en ALD (affection longue durée),
- âgée de 70 ans ou plus,
- en situation précaire (CMUC/C2S/ACS).

1.3 Le besoin et l'accès aux soins

Extrait REZONE : Les données affichées relatives à la population sont issues de l'INSEE Maj janvier 2019 (cf. recensement 2016).

Les données affichées relatives à la consommation de soins sont arrêtées à Sept 2019 et sont issues du système d'information de l'assurance maladie (SNDS/DCIR/SNIIRAM).

Ces sources et périodes de référence différentes peuvent générer des écarts entre les données de population affichées (INSEE) et les données de consommation de soins affichées (données de l'assurance maladie).

En outre, des facteurs externes peuvent accentuer ces écarts : mouvements démographiques et économiques au sein des différentes communes, situations de droit spécifiques pour certains bénéficiaires de soins.

Les indicateurs calculés sur la population consommante sont disponibles pour les codes communes ramenant au moins 50 consommateurs dans la base de données. Au-delà de 80% de communes neutralisées, les données issues de Rezone ne seront pas prises en compte. Les données relatives à l'activité hospitalière (passage aux urgences et admissions directes en service médecine) sont issues de l'ATIH.

Les ratios et dénombrements sont affichés dès lors que les populations ciblées sont constituées d'au moins 11 individus statistiques dans le respect des exigences de la CNIL.

Certaines communes ont parfois dues être neutralisées par manque de données.

Population Consommante non couverte par un médecin traitant

Patients consommateurs(3)	Patients consommateurs dans la même tranche d'âge				Différence territoire et		
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
17 ans et plus (nombre)	116 365	579 014	4 994 684	53 758 751	-	-	-
17 ans et plus sans Médecin Traitant(4)	10.8% 12 543 pat.	9.4%	9.5%	11.3%	1.4	1.3	-0.5

Nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation (pour 100 consommateurs du territoire)

Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait ATU

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
16.9 20 182 pat.	14.5	15.7	19.8	2.4	1.2	-2.9

Admissions directes en service médecine

Part des admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville sur le nombre d'hospitalisations dans ces services.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
38.3% 2 530 pat.	36.5%	36.5%	37%	1.8	1.8	1.3

1.4 Parcours de soin

Prévalence des Pathologies majeures dans la population consommante

Pathologies Patients consommants(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée (6)							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	4.7%* 6 591 pat.	4.9%	5.5%	5.5%	-0.2	-0.8	-0.8
Commune(s) neutralisée(s) (Beyrie-en-Béarn)							
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.6%* 5 062 pat.	4.1%	4.5%	3.8%	-0.5	-0.9	-0.2
Commune(s) neutralisée(s) (Beyrie-en-Béarn)							
Affections psychiatriques de longue durée	3.4%* 4 738 pat.	2.9%	3%	2.5%	0.5	0.4	0.9
Commune(s) neutralisée(s) (Aubertin, Beyrie-en-Béarn, Siros)							
Maladie coronaire	2.8%* 3 855 pat.	2.8%	2.7%	2.4%	0	0.1	0.4
Commune(s) neutralisée(s) (Ausseville, Beyrie-en-Béarn)							
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2.2%* 3 113 pat.	2.8%	2.8%	2.3%	-0.6	-0.6	-0.1
Commune(s) neutralisée(s) (Beyrie-en-Béarn)							

1.5 la prévention sur le territoire

Polymédication continue et risque iatrogénique

Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules (Classe ATC sur 7 caractères) distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommants âgés de 65 ans ou plus.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
15.3% 5 197 pat.	14.7%	16.1%	17%	0.6	-0.8	-1.7

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Prévention des mésusages et dépendances médicamenteuses

Psychotropes

Rapport entre le nombre de patients de plus de 75 ans hors ALD 23 (troubles psychiatriques) ayant eu au moins 2 psychotropes prescrits (hors anxiolytiques) de 2 classes ATC différentes, remboursés avec une date identique de prescription et le nombre de patients de plus de 75 ans hors ALD 23.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
6.4% 772 pat.	5.7%	5.5%	5.1%	0.7	0.9	1.3

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Benzodiazépines Anxiolytiques

Rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à 4 délivrances au moins de BZD anxiolytique sur 6 mois et le nombre de patients sans délivrance de BZD anxiolytique sur 6 mois avant la 1ère délivrance.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
18.2% 1 449 pat.	18.4%	18.3%	16.8%	-0.2	-0.1	1.4

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Benzodiazépines hypnotiques

Rapport entre le nombre de patients ayant initié un traitement correspondant à plus de 28 unités de BZD hypnotique délivrées sur 6 mois et le nombre de patients sans délivrance de BZD hypnotique sur 6 mois avant la 1ère délivrance.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
45.9% 1 201 pat.	46.4%	47.3%	46%	-0.5	-1.4	-0.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Prévention du risque d'antibiorésistance

Rapport entre la population consommatrice traitée par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (amoxicilline + acide clavulanique, céphalosporine de 3ème et 4ème génération, fluoroquinolones) et le nombre de consommateurs d'au moins un antibiotique.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
35.4% 16 573 pat.	35.8%	35.6%	34.6%	-0.4	-0.2	0.8

Prévention par dépistages organisés

Cancer du sein

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
62.9% 14 631 pat.	63.8%	61.3%	62.8%	-0.9	1.6	0.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Cancer colorectal

Rapport entre la part des patients consommateurs de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) et la population consommatrice de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI).

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
33.7% 12 264 pat.	33.4%	32.1%	33%	0.3	1.6	0.7

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

Cancer du col de l'utérus

Rapport entre la part des femmes de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années + part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
58.8% 21 710 pat.	59.6%	56.1%	54.7%	-0.8	2.7	4.1

Prévention par campagnes de vaccination

Grippe saisonnière

Rapport entre la population consommante des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
59.5% 20 193 pat.	56.5%	55.9%	53.9%	3	3.6	5.6

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2023 au 31/12/2023)

Rougeole/oreillons/rubéole

Part des patients consommateurs de moins de 2 ans ayant reçu 2 doses de vaccin ROR
Rapport entre le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
84.2%	86.4%	84.2%	84%	-2.2	0	0.2

Méningocoque C

Part des patients consommateurs de moins de 18 mois ayant reçu une dose de vaccin anti méningocoque C.

Rapport entre le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de vaccin depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
97.4% 1 212 pat.	97.7%	97.5%	97.5%	-0.3	-0.1	-0.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2023)

1.6 L'offre de Soins primaires du territoire

Professionnels de santé libéraux exerçant sur le territoire :

Catégories sélectionnées	Nombre sur le territoire ⁽⁷⁾		
	total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Spécialités médicales			
Tous les méd. spéc. en méd. générale	161	55	31
Tous les méd. spéc. hors méd. générale	276	88	56
Spécialité Sage femme			
Sage Femme	20	4	0
Spécialités dentaires			
Chirurgien Dentiste	136	29	12
Auxiliaires médicaux			
Infirmier	341	27	8
Masseur Kinésithérapeute	355	20	6
Orthophoniste	55	3	2
Orthoptiste	10	0	0
Pédicure Podologue	47	5	0
Pharma./Labo.			
Pharmacie	55	-	-
Laboratoire	19	-	-
Fournisseurs/Transp.			
Fournisseur	95	-	-
Tran. sanitaires/Taxis conventionné	68	-	-

La médecine générale est bien représentée au sein du territoire de la CPTS avec 161 praticiens mais il faut tout de même relever que l'âge moyen est avancé avec près d'1/3 des effectifs ayant plus de 60 ans. Si la tendance ne change pas, le ratio patients / praticiens va augmenter significativement dans les 5 à 10 prochaines années mettant en péril la qualité des soins.

Répartition de la patientèle sur 5 professions

Catégorie	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
Médecins spécialistes en médecine générale	1553*	1466	1546	1648
Infirmiers	135*	179	271	258
Masseur-kinésithérapeute	220*	206	217	212
Orthophonistes	74*	77	77	78
Orthoptistes	897*	709	1151	749

Données SNDS (Année 2023)

Sur les 5 professions citées, orthophonistes et orthoptistes sont sous dotées par rapport aux autres échelles.

Dénombrement des structures de soins par commune

Structures sélectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
Sanitaires		
Centre hospitalier	1	Pau (1)
Centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Centres de dialyse & Structures alternatives aux centres	1	Pau (1)
Centres de santé dentaires	3	Lescar (1) Pau (2)
Centres de santé infirmiers	0	
Centres de santé médicaux	0	
Centres de santé non typés eCDS-ATIH	1	Lescar (1)
Centres de santé polyvalents	3	Pau (3)
Clinique	3	Pau (3)
Entité du centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Hopital de proximité	0	
Hospitalisation à domicile	0	
Hôpital d'Instruction des Armées	0	
Maison de Santé Pluriprofessionnelle	3	Pau (1) Bizanos (1) Billère (1)
Soins de suite et de réadaptation	3	Pau (2) Gan (1)
Médico-social		
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	17	Lescar (1) Lons (1) Pau (9) Billère (3) Jurançon (1) Gan (2)
Services de Soins Infirmiers à Domicile	4	Lescar (1) Pau (1) Billère (1) Gan (1)

Source : data.gouv.fr - FINESS Géographique (au 17/05/2024)

2°) Les objectifs prioritaires de la CPTS

Le diagnostic territorial ainsi que la consultation des professionnels de santé du territoire via un questionnaire précis des difficultés rencontrées a permis de faire émerger un ensemble de problématiques qui ont pu être répartis sur différents axes majeurs. Ceux-ci seront complétés par d'autres dans un deuxième temps.

2.1 Accès aux soins

Objectifs opérationnels :

- améliorer l'attractivité du territoire pour promouvoir l'installation des nouveaux professionnels de santé, en particulier médecins généralistes et de spécialité,
- développer et faciliter l'accès aux créneaux de consultations restés inutilisés.

Actions envisagées:

- développement d'un service de consultations d'urgence auprès des professionnels libéraux en relation avec le SAS (Service d'Accès aux Soins),
- renforcement des partenariats avec les CH universitaires et maîtres de stage sur le territoire, afin de promouvoir l'installation des nouveaux praticiens,
- développement des outils de communications numériques entre professionnels de santé et patients afin de faciliter l'accès aux créneaux restés libres.

2.2 Organisation de parcours pluri professionnels autour du patient

Le parcours de santé est complexe pour les patients mais également pour les soignants. L'orientation rapide des patients vers un praticien spécialisé est peu envisageable car peu de rendez-vous peuvent être organisés en urgence. La communication interprofessionnelle ainsi que la communication ville-hôpital sont peu ou mal utilisées.

Objectifs opérationnels :

Rendre plus accessible et optimiser le parcours de soin du patient par une étroite collaboration des acteurs de santé du territoire.

Actions engagées :

- développer un recueil répertoriant les professionnels du territoire ainsi que leurs spécialisations. Ce recueil, régulièrement mis à jour, sera à la disposition des patients comme des professionnels de la santé,
- Généraliser l'utilisation d'outils de communication performants et sécurisés permettant le partage d'informations concernant les patients pris en charge par différents professionnels,
- proposer des formations organisées par les médecins spécialistes afin de former à la prise en charge de pathologie ne nécessitant pas une intervention spécialisée et permettant l'orientation en cas de besoin,

- développer des réunions “tables rondes” auprès de l’ensemble des professionnels de santé autour de thèmes multiples pour faciliter la prise en charge d’un patient par les différents professionnels intervenants,
- Créer des parcours de soins spécifiques pour gérer les patients en situation complexe, notamment pour certaines pathologies lourdes (diabète, maladie neurodégénérative, cancer, ...) ou certaines situations particulières à risque d’abandon de soin.

2.3 Développement des actions territoriales de prévention

La prévention sur le territoire de la CPTS n’est pas assez développée et doit être travaillée, notamment sur :

- le dépistage des cancers du sein, colorectal et du col de l’utérus,
- la vaccination contre la grippe saisonnière, la rougeole/Oreillons /Rubéole, le méningocoque C et plus largement sur toutes les vaccinations,
- les risques iatrogéniques et la résistance antibiotiques (polymédication continue, traitement psychotropes, antibiorésistance,... etc.)

Objectifs opérationnels

Organiser et promouvoir des actions de prévention sur le territoire afin de favoriser et d’améliorer la santé des habitants.

Actions engagées

- développer des actions d’éducation et de promotion de la santé (vaccinations et dépistage des cancers HPV, colo rectal etc...),
- améliorer l’accès aux soins et la prise en charge en addictologie,
- accompagnement du vieillissement et de la perte d’autonomie,
- action en faveur de la santé des enfants et des jeunes adultes, notamment en soins bucco-dentaires.

2.4 Gestion des crises sanitaires

Définir et adapter l’organisation territoriale aux crises sanitaires graves.

Objectifs opérationnels :

Elaborer un plan et des fiches réflexes (protocoles), veiller à la communication avec les autres acteurs du territoire c’est-à-dire comment réceptionner les alertes des organismes nationaux et si l’alerte arrive en interne comment la diffuser, organiser des exercices et des formations pour les adhérents de la CPTS.

Actions envisagées :

- prendre en compte les protocoles existants (HAS-ARS) en les ajustant au territoire et aux différentes typologies de patients,
- inviter les médecins retraités à participer aux objectifs de santé publique liés à la crise,

- réfléchir aux possibles articulations avec les Plans Communaux de Sauvegarde présents dans chaque commune du territoire,
- prendre en compte les risques locaux.

2.5 Accompagnement des professionnels de santé

Les professionnels de santé sont les premiers acteurs du soin. Leur bonne santé, leur intégrité physique et mentale sont nécessaires à la qualité des soins prodigués. Face à un déclin du nombre de professionnels exerçant à venir, un isolement face au patient propre à ces métiers ou le risque de burnout, certains objectifs sont à mettre en place.

Objectifs opérationnels :

Limiter l'isolement, la vulnérabilité et la fragilité des professionnels de santé du territoire.

Actions engagées :

- formation des professionnels à la prise en charge des patients atteints de troubles spécifiques (troubles mentaux, addictologie, ...)
- renforcer la fédération des professionnels autour de thèmes associatifs ou non médicaux.
- prévenir les fragilités par des dépistages, informations, formations spécifiques ...
- faciliter le recrutement par l'attractivité du territoire pour trouver collaborateurs ou remplaçants.

2.6 Qualité des soins

Objectifs opérationnels:

- améliorer la communication et la coordination entre professionnels de santé et entre ces derniers et les structures de soins du territoire,
- améliorer la connaissance de l'offre de soins présent sur le territoire, en ciblant les professionnels de santé et le grand public.

Actions envisagées:

- renforcement et homogénéisation des outils numériques de coordination et de communication entre professionnels de santé (Paco Globule, Mon espace santé);
- développement, révision et homogénéisation des protocoles de soins et prise en charge pluriprofessionnelles en liaison avec les structures des soins et les associations des patients du territoire;
- développement de l'offre de formation à disposition des professionnels de santé axée sur l'offre et l'organisation des soins sur le territoire.

3°) Calendrier prévisionnel

Etape de construction de la CPTS	Actions	Période prévue
Choix du territoire d'intervention	Déterminer le territoire pris en charge par la future CPTS	Mars 2024
Diagnostic territorial	Établir un diagnostic territorial issu des données CPAM et INSEE. Recueillir les réponse à un questionnaire transmis aux professionnels de santé du territoire	Juin 2024
Lettre d'intention	Rédaction de la lettre d'intention	Juillet 2024
Structure juridique	Création d'une association et élection d'un bureau et conseil d'administration	Octobre 2024
Demande et réception du FIR	Demande et réception du FIR	Octobre-novembre 2024
Recrutement d'un coordinateur de CPTS	Recrutement d'un coordinateur de CPTS	Décembre 2024-janvier 2025
Projet de santé	Rédaction et transmission du projet de santé	Février-Juin 2025
Accords conventionnels Interprofessionnels (ACI)	signature des ACI	Septembre 2025
Début de mise en oeuvre	Mise en oeuvre des première actions	Octobre 2025

4°) Freins identifiés et aides souhaitées pour l'élaboration du projet

4.1 Les freins

- Méconnaissance du dispositif par les acteurs de santé du territoire, manque d'exemple concret de fonctionnement
- Méfiance de certains acteurs vis-à-vis du dispositif de CPTS
- Peur de la surcharge administrative liée à la CPTS pour le comité de pilotage et par les acteurs de santé du territoire
- Difficulté de communication sur un grand territoire
- Territoire hétérogène (rural-urbain) donc des problématiques et besoins différents

4.2 Les aides souhaitées

Ces freins pourront partiellement être dissipés par une communication sans faille auprès des acteurs de santé. L'élaboration du projet demande une quantité de temps importante donc le choix d'un coordinateur de CPTS devra être fait rapidement et devra répondre à un ensemble de critères reflétant la qualité de la personne en question.

Les organismes institutionnels tels que la CPAM, l'ARS, les URPS ou l'Agora Lib' sauront nous guider et nous aider dans l'élaboration du projet ainsi que pour le suivi de celui-ci. Ils seront des alliés importants pour permettre une aide logistique, de conseil, ou de mise en relation avec un réseau de professionnels.

Une aide financière spécifique à la rédaction du projet est à envisager afin d'avoir un projet de qualité réalisé par un professionnel du domaine.

Annexe :

Annexe 1 liste des acteurs de santé soutenant le projet de CPTS Pau Béarn.

Nom	Prénom	Profession	Localisation
Trunet	Christophe	MG	Lescar
Bonneau	Sophie	IDEL	Pau
Oncina	Patricia	IDEL	Pau
Pinot	Frédérique	Phar	Pau
Davies	Eric	IDEL	Pau
Dunand	Marie	Orthoptiste	Pau
Graciette	Mireille	IDEL	Lons
Gandon	Stéphanie	IDEL	Lons
Sbihi	Marie-Claire	IDEL	Jurançon
Fogues	Julie	IDEL	Lons
Jodar	Celia	IDEL	Pau
Monrocq-Pitot	Adeline	Orthophoniste	Lescar
Bounolleau	Cécile	IDEL	Pau
Jacob	Sébastien	Dentiste	Lons
Allessandri	Andréa	Kiné	Pau
Badie	Murielle	SF	Poey De Lescar
Lavielle	Monique	Phar	Pau
Liarté	Sylvie	IDEL	Pau
Carquet	Julien	IDEL	Pau
Graffin	Constance	Kiné	Jurançon
Benassar	Jibrán	Phar	Billère
Laporte-Fray	Sylvain	Educateur	Lons
Nogueira	Roselyne	IDEL	Pau
Latisnere	Anne	IDEL	Pau
Loustalut	Stéphanie	IDEL	Pau
Soares De Brito	Melisa	Kiné	Lescar
Espinosa	Christine	SF	Poey De Lescar
Casteran	Sarah	IDEL	Pau

Tessier	Claire	Psychomotrici en	Jurançon
Bégué	Florence	Phar	Poey De Lescar
Estingoy	Nathalie	Orthophoniste	Jurançon
Lenoir	Thomas	Kiné	Pau
Pires	Sandra	Podologue	Pau
Palacios	Cécile	Orthophoniste	Pau
Jacob	Sébastien	Dentiste	Lons
Dabat	Mathier	Kiné	Pau
Virga Costa	Jennyfer	IDEL	Pau
Tessier	Claire	Psychomotrici enne	Jurançon
Grégoire	Paule	Idel	Lons
Ariza	Cécile	Podologue	Pau
Rivoalen Comte	Murielle	Podologue	Pau
Delepaut	Emilie	IDEL	Pau
Saes	Laura	Kiné	Pau
Bricout	Soline	Orthophoniste	Pau
Feve	Isabelle	Orthophoniste	Gan
Rendé	Gaëlle	Diététicienne	Lons
Constantin	Marie	Kiné	Lescar
Orléac	Christelle	Podologue	Artiguelouve
Lair	Laetitia	IDEL	Billère
Klapczynski	David	Kiné	Lescar
Virenque	Morgane	IDEL	Pau
Boyer	Véronique	IDEL	Pau
Lafore	Sonia	Podologue	Bizanos
Flipo	Axelle	IDEL	Pau
Cayla	Philippe	Phar	Jurançon
Bernadotte	Sonia	Phar	Jurançon
Barbe	Valérie	IDEL	Pau
Lopez	Virginie	IDEL	Arbus
Magot	Laurent	MG	Lons
Lassartesse	Marie	Phar	Pau

Maréchal	Sophie	Phar	Pau
Pollato	Stéphane	Kiné	Pau
Oller	Bruno	Phar	Gan
Belleregaray	Laure	Phar	Pau
Villa	Jean-Baptiste	Phar	Pau
Jouandou	Aurélien	IDEL	Pau
Le Nir	Laure	Orthophoniste	Billère
Liarté	Sylvie	IDEL	Pau
Richard	Diane	Kiné	Lons
Pla	Camille	IDEL	Lescar
Dumora	Emilie	IDEL	Pau
Mengual	Valentin	Kiné	Pau
Bonnard	Alizée	Kiné	Pau
Castet	Thierry	IDEL	Pau
Guyard	Mijhane	IDEL	Billère
Soulu	Bastien	IDEL	Pau
Pebrocq	Joéva	IDEL	PAu
Puyou	Murielle	IDEL	Billère