

MISSION SOCLE N°1 : ACCES AUX SOINS

Objectif de l'action : Favoriser l'accès à l'information pour l'accès aux soins

Fiche action n°1.1 : Rendre visible l'offre de santé et les compétences des professionnels pour les professionnels eux-mêmes

Motivation de l'action, contexte	<p>Le diagnostic territorial, complété des contributions des professionnels de santé montre l'importance de mieux répondre aux besoins des professionnels de santé en termes de lisibilité de l'offre de soins et de communication entre professionnels.</p> <p>En structurant l'offre de santé, cela permettra de l'adapter aux besoins de la population afin de garantir l'égalité d'accès aux soins et aussi d'identifier les freins pour aller consulter.</p>
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Répertoire exhaustif</b> de l'offre de soins et de l'offre médico-sociale du territoire par la mise en place d'un <b>annuaire intelligent</b> permettant à chaque professionnels de santé d'avoir une vision exhaustive pour mieux adresser les patients, demander des avis et communiquer entre professionnels de santé</li> <li>▪ Mettre en place une <b>Plateforme d'information et de mis en contact</b> à l'usage des professionnels pour favoriser la coordination du 1<sup>er</sup> recours</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Moyens humains :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination</li> <li>○ Temps de secrétariat</li> <li>○ Contribution des membres de la CPTS</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Moyens matériels :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bureau équipé</li> <li>○ Outil / annuaire :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recueil des items</li> <li>▪ Définition des modalités pratiques d'accès aux différents professionnels (mail, tel, SMS, créneaux dédiés)</li> <li>▪ Mise à jour / recensement des ressources du territoire par micro-quartiers</li> <li>▪ Recueil des difficultés des usagers professionnels de santé</li> </ul> </li> <li>○ Outil informatique dédié / Site Internet</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meilleure visibilité de l'offre de soins et des compétences existantes sur le territoire.</li> <li>• Fluidité des adressages et des parcours</li> <li>• Amélioration de la coordination</li> <li>• Consolider les relations de la communauté professionnelle</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	1 <sup>er</sup> trimestre 2022
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquête de satisfaction de l'outil</li> <li>• Nombre de professionnels inscrits</li> <li>• Taux de recours de l'annuaire partagé</li> <li>• Dates de création de l'annuaire et des mises à jour</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centres de santé</li> <li>• Centres hospitaliers publics et privés</li> <li>• Cabinets libéraux</li> <li>• Acteurs médico-sociaux</li> <li>• DAC – M2A – réseaux</li> <li>• Service santé des mairies (15ème et Paris)</li> </ul>

MISSION SOCLE N°1 : ACCES AUX SOINS

**Objectif de l'action : Engager les professionnels à partager une organisation pour l'accueil de nouveaux patients et la prise en charge des soins non programmés**

Fiche action n°1.2 : Organiser un maillage de groupes de soins primaires (GSP) par micro-quartier

Motivation de l'action, contexte	La CPTS du 15ème arrondissement a vocation à mieux gérer et à structurer l'accès à un médecin traitant et l'offre de soins non programmés, en coordonnant les offres de soins primaires du territoire (MSP, CDS, ESP, cabinets, pharmacies). A moyen terme, cette organisation devrait permettre de proposer un médecin traitant à une grande partie des patients de l'arrondissement et d'optimiser les suivis, notamment des patients les plus fragiles (population âgée ou en ALD). Un partage de responsabilité populationnelle se fera d'autant plus facilement qu'il sera mis en place à l'échelle d'un micro-quartier.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Formaliser des groupes de soins primaires (GSP)</b> : MG/IDE/pharmacien/kinésithérapeute a minima ainsi que des autres professionnels de santé par micro-quartier</li> <li>• <b>Sectorisation</b> des GSP et identification d'un <b>réfèrent</b> par groupe avec la CPTS</li> </ul> <p>Obtenir un <b>engagement de principe</b> des professionnels à participer aux <b>soins non programmés</b> d'une façon « harmonisée », notamment dans une responsabilité territoriale à l'échelle du micro-quartier</p>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Moyens humains :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination</li> <li>○ Temps de secrétariat</li> <li>○ Contribution des membres de la CPTS</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Moyens matériels :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Annuaire</li> <li>○ Outil informatique : réseau professionnel sécurisé</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'une coordination entre les professionnels du 15<sup>ème</sup> par micro-quartier</li> <li>• Prise en charge de patients sans médecin traitant</li> <li>• Accueil optimisé de soins non programmés</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	4 <sup>ème</sup> trimestre 2022
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de GSP</li> <li>• Nombre de soignants impliqués dans le GSP</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membres de la CPTS</li> <li>• ARS</li> <li>• CPAM</li> </ul>

MISSION SOCLE N°1 : ACCES AUX SOINS

Objectif de l'action : Organiser la prise en charge des soins non programmés en formalisant des filières thématiques

Fiche action n°1.3 : Valorisation des filières existantes et organisation de la filière traumatologie en Soins Non Programmés (SNP)

Motivation de l'action, contexte	Le développement de filières est important notamment dans le champ de la gériatrie mais aussi en obstétrique et en traumatologie ou encore santé mentale par exemple. Le diagnostic territorial a mis en lumière des difficultés en termes de coordination et de communication entre les acteurs de santé du 15 <sup>ème</sup> arrondissement.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recenser tous les partenaires et/ou acteurs mobilisés et mobilisables impliqués dans une filière spécifique ou plus généralement dans les SNP</li> <li>• Optimiser la prise en charge des soins non programmés en petite traumatologie (bilan radiologique, diagnostic, prise en charge, suivi) évitant des passages aux urgences</li> <li>• Engager les GSP dans l'amélioration des filières sur leur micro-quartier</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Moyens humains:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination</li> <li>○ Temps de secrétariat</li> <li>○ Contribution des membres de la CPTS</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Moyens matériels :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Annuaire</li> <li>○ Outil informatique : réseau professionnel sécurisé</li> <li>○ Rencontres entre professionnels</li> <li>○ Protocoles de prise en charge</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adapter les prises en charge (en termes de filières),</li> <li>▪ Désengorger les urgences et liens ville-hôpital</li> <li>▪ Faciliter l'accès aux soins</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	4ème trimestre 2022
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de professionnels impliqués dans les filières thématiques</li> <li>• Nombre de recours à la filière traumatologie en SNP</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membres de la CPTS</li> </ul>

MISSION SOCLE N°2 : PARCOURS PRIORITAIRES

**Objectif de l'action : Favoriser la coordination pluriprofessionnelle pour mieux préparer les entrées et sorties d'hospitalisation**

**Fiche action n°2.1 : Améliorer le lien Ville-Hôpital**

Motivation de l'action, contexte	<p>Dans le prolongement d'une offre de soins qui évolue et se coordonne selon ses réalités territoriales, le diagnostic a montré les attentes fortes en matière de liens ville-hôpital. Ces derniers doivent à la fois se renforcer, à travers une généralisation des pratiques déjà existantes, et se structurer avec une logique territoriale qui s'améliore.</p> <p>Il est attendu, dans le cadre de la CPTS, une généralisation des pratiques existantes et leur mise en cohérence à l'échelle de l'ensemble de l'arrondissement. L'usage d'outils innovants destiné à faciliter la coordination ville – hôpital devra être envisagé. Ce travail passera par une participation effective des professionnels hospitaliers au projet.</p>
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répertorier les pratiques existantes et les diffuser</li> <li>• Utiliser le réseau territorial des spécialistes et les inciter à proposer des accès directs;</li> <li>• Mobiliser les spécialistes de ville pour améliorer la relation ville-hôpital et ville-ville</li> <li>• Instaurer le principe du « contact humain minimal » entre le médecin hospitalier et le médecin traitant lors des hospitalisations à l'entrée et à la sortie</li> <li>• Promouvoir les outils existants sur le territoire en :             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Collaborant avec l'HEGP, avec l'outil SIPILINK pour améliorer l'adressage en hospitalisation</li> <li>b. S'inscrivant dans la démarche Terr-e-santé (e-parcours)</li> <li>c. Formant des professionnels à l'usage du DMP avec accord sur des modalités d'usage</li> </ul> </li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Moyens humains:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination</li> <li>○ Formation aux usages des outils informatiques</li> <li>○ Temps de rencontre</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Moyens matériels:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Outils informatiques</li> <li>○ Protocoles de prises en charge</li> <li>○ Salle de réunion</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	Simplifier les parcours de santé et fluidifier la communication entre les acteurs des parcours de soins. ;
Calendrier prévisionnel	2 <sup>ème</sup> trimestre 2022
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de professionnels ayant recours au système d'information de la CPTS</li> <li>• Identification des interlocuteurs hospitaliers</li> <li>• Diminution du nombre de passages aux urgences</li> <li>• Diminution du nombre d'hospitalisations évitables</li> <li>• Enquête de satisfaction des professionnels de ville et hospitaliers</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HEGP – GHU Paris Centre</li> <li>• GCS Sesan</li> <li>• ARS</li> <li>• CPAM</li> </ul>

MISSION SOCLE N°2 : PARCOURS PRIORITAIRES

Objectif de l'action : Optimiser la prise en charge du sujet âgé dans toutes les dimensions

Fiche action n°2.2 : Optimiser la prise en charge à domicile du sujet âgé

Motivation de l'action, contexte	Le besoin de mieux repérer la fragilité, d'identifier les dispositifs existants et émergents sur le territoire pour les personnes en perte d'autonomie et/ou isolées (M2A, DAC, filière gérontologique) a été souligné dans le diagnostic. Les attentes principales sont d'assurer une coordination entre les professionnels de santé, les établissements et services spécialisés, la maison de l'autonomie, les services de soins à domicile, les associations d'aide à domicile, etc.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Structurer des partenariats</b> avec les dispositifs de coordination existants sur le territoire impliqués dans les parcours du sujet âgé (MAIA, M2A, filières gérontologiques dans le futur Dispositif d'Appui à la Coordination – DAC –)</li> <li>• S'appuyer sur des GSP par micro-quartier pour identifier les patients du 15<sup>ème</sup> arrondissement en <b>situation d'isolement ou à risque d'isolement</b>. (MG/IDE <i>a minima</i> pour les visites à domicile et MG/pharmacien pour l'observance thérapeutique et l'absence d'interaction médicamenteuse)</li> <li>• Définir un <b>cadre</b> de la prise en charge à domicile</li> <li>• Promouvoir la <b>stabilité</b> des référents des sujets âgés</li> <li>• Développement de la <b>téléconsultation</b> en binôme médecin-infirmier</li> <li>• Favoriser la prise en charge paramédicale à domicile en raison de la difficulté à trouver des praticiens qui se déplacent (kinésithérapeute, orthophoniste etc)</li> <li>• Promouvoir l'accompagnement dans les démarches, les déplacements et lutte contre la fracture numérique</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens humains:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de formation</li> <li>○ Temps de coordination</li> </ul> </li> <li>• <b>Moyens matériels:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Formation aux usages des outils informatiques dédiés à la coordination</li> <li>○ Protocoles</li> <li>○ Outils de repérage</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	Maintenir l'autonomie du sujet âgé et sécuriser son maintien à domicile
Calendrier prévisionnel	Ils sont définis en fonction des actions envisagées.
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes âgées dépendantes / nombre de situations prises en charge</li> <li>• Nombre de pharmaciens impliqués dans l'observance thérapeutique</li> <li>• Nombre de partenariats entre la CPTS et les dispositifs d'appui existants et impliqués dans les parcours du sujet âgé.</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MAIA, M2A</li> <li>• SSIAD</li> <li>• HAD</li> <li>• Filière gérontologique dans le futur Dispositif d'Appui à la Coordination – DAC</li> <li>• Mairie</li> </ul>

MISSION SOCLE N°2 : PARCOURS PRIORITAIRES

Objectif de l'action : Favoriser la coordination pluriprofessionnelle dans le champ de la santé mentale

Fiche action n°2.3 : Améliorer le repérage précoce en santé mentale et faciliter l'accès à la psychiatrie et aux psychothérapies

Motivation de l'action, contexte	<p>La prise en charge de la santé mentale est identifiée par les professionnels de santé comme étant prioritaire sur le territoire du 15<sup>ème</sup> arrondissement. Comme l'indique le diagnostic, 2,2% des ALD font référence aux affections psychiatriques de longue durée.</p> <p>Bien qu'insuffisamment articulés avec la médecine de ville, des partenaires existent pour la prise en charge de la santé mentale telles que le conseil local de santé mentale, les CMP, l'ESMPI, l'hôpital de jour.</p>
Actions	<p><u>Repérer précocement des troubles psychiques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recenser les outils de détection, repérage des troubles mentaux utilisés par les professionnels du 1<sup>er</sup> recours prioritairement dans les domaines du suicide, des TSA et des conduites addictives             <ol style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser l'ensemble des soignants du 1<sup>er</sup> recours sur les signaux d'alerte</li> <li>Identifier des interlocuteurs de référence pour mieux orienter et prendre en charge</li> <li>Structurer des partenariats avec la médecine scolaire</li> </ol> </li> </ul> <p><u>Améliorer le lien Ville-Hôpital en psychiatrie :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Structurer des partenariats entre praticiens de santé de ville et psychiatres hospitaliers (Ouvrir des staffs « PSY »)</li> <li>Identifier des interlocuteurs référents en santé mentale (liens CMP)</li> </ul> <p><u>Favoriser l'accès aux psychothérapies</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Structurer des partenariats entre la CPTS et les CMP du 15<sup>ème</sup> arrondissement</li> <li>Elaborer de la documentation à l'intention du public visant à informer et orienter</li> <li>Encourager la coordination médecin-psychologue, psychothérapeutes</li> <li>Téléconsultations conjointes MG/psychiatre (dispositif ApogE-e : Avis Psychiatrique et d'Orientation partagé avec les médecins généralistes en expérimentation dans le 19<sup>ème</sup>)</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Moyens humains :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Temps de coordination</li> <li>Contribution des membres de la CPTS</li> <li>Formations / rencontres / Ateliers / journées thématiques d'échange avec la psychiatrie</li> </ul> </li> <li><b>Moyens matériels :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Annuaire</li> <li>Mise à disposition d'outils de repérage</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déstigmatisation des pathologies psychiatriques et amélioration de l'accompagnement des patients souffrant de troubles psychiques / psychiatriques.</li> <li>Amélioration du lien ville-hôpital en psychiatrie</li> <li>Meilleure intégration de la santé psychique au soin en général</li> <li>Amélioration des prises en charge des patients</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	4 <sup>ème</sup> trimestre 2022
Financement	ACI
Indicateurs	<p><u>Repérage précoce des troubles psychiques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de professionnels formés et informés par les actions de sensibilisation</li> <li>Nombre d'établissements impliqués dans les actions menées</li> </ul> <p><u>Lien Ville-Hôpital :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise à jour de l'annuaire des ressources répertoriant les acteurs de la santé mentale</li> <li>Nombre de partenariats entre les médecins de ville et psychiatres hospitaliers</li> </ul> <p><u>L'accès aux psychothérapies</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de professionnels adhérents à la CPTS</li> <li>Nombre de conventions de partenariat entre les CMP, la CPTS et les psychologues</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>CMP</li> <li>CLSM</li> <li>« DLAI-Dispositif de Logement Accompagné pour l'Insertion »</li> <li>« RESAD » (Réseau d'Évaluation de Situations d'Adultes en Difficulté)</li> </ul>

MISSION SOCLE N°3 : PREVENTION

Objectifs de l'action : Informer, relayer et promouvoir les actions prévention

Fiche action n°3.1 : Relayer et promouvoir les actions de prévention existantes dans le 15<sup>ème</sup> arrondissement

Motivation de l'action, contexte	Le diagnostic territorial a mis en évidence l'importance de développer et de renforcer une dynamique collective de prévention en valorisant les initiatives existantes sur le territoire ; une offre de santé permettant de mieux répondre aux besoins de la population afin de garantir l'égalité d'accès et ainsi réduire les freins aux soins et à la santé.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recenser les actions faites sur le territoire en matière de prévention organisées par la mairie de Paris – entre autres – dans tous les domaines et les relayer auprès de tous les professionnels de santé du 15<sup>ème</sup> de manière ciblée en fonction de leurs compétences.</li> <li>• Favoriser l'émergence d'actions locales en lien avec les initiatives de la Mairie de Paris.</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens humains:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination</li> <li>○ Rencontres</li> </ul> </li> <li>• <b>Moyens matériels:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Annuaire des contacts et actions en matière de prévention</li> <li>○ Documents d'information</li> <li>○ Formations</li> <li>○ Matériel de sensibilisation et d'information</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en œuvre la promotion de la santé sur le territoire</li> <li>• Responsabiliser et mobiliser les patients et le grand public afin de les rendre acteurs de leur santé.</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Dès que possible
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recensement à jour des actions et dispositifs existants sur le territoire en matière de prévention dans tous les domaines</li> <li>• Nombre de professionnels impliqués dans la campagne de prévention</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les acteurs de la prévention (à répertorier)</li> <li>• CLS</li> </ul>

## Objectifs de l'action : Prévention de l'isolement chez les personnes âgées ou vulnérables

## Fiche action n°3.2: Développer l'identification de personnes à risque d'isolement et coordonner les missions de prévention avec les acteurs médico-sociaux

Motivation de l'action, contexte	<p>La durée de vie moyenne d'une personne est de plus en plus longue. Le vieillissement de la population, notamment au sein des grandes villes, et la modification des modes de vie favorise l'isolement d'une frange de plus en plus importante de la population, entraînant une dégradation considérable de l'état de santé d'un grand nombre de personnes. Ceci représente désormais une problématique de santé publique majeure à plusieurs niveaux.</p> <p>Par ailleurs l'isolement n'est pas lié uniquement l'âge mais aussi au niveau de précarité, à la pauvreté du lien social, ou à une pathologie chronique handicapante.</p> <p>Dans le 15<sup>e</sup>, un ménage sur deux est une personne vivant seule et près de 25% de la population a plus de 60 ans.</p> <p>Cette problématique devient donc centrale pour les soignants qui y sont confrontés avec peu de moyens d'action, et pour les services sociaux qui peinent à accéder à ces personnes.</p>
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Echafauder « consensuellement » des facteurs de risque d'isolement pour prévenir si possible son avènement</li> <li>• Repérer , regrouper la population « cible » par des professionnels de santé de terrain via un répertoire sécurisé avec le consentement de patient.</li> <li>• Coordination avec les acteurs sociaux afin de proposer des mesures médicosociales destinées à prévenir l'isolement de personnes à risque</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens humains :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination avec des acteurs sociaux ou médico sociaux afin de mettre en place des actions personnalisées pour chaque personne repérée</li> </ul> </li> <li>• <b>Moyens matériels:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Répertoire sécurisé accessible aux professionnels de santé .</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	Recensement de la population en situation de risque d'isolement ultérieur. Mise en place de différentes actions afin de permettre à ces personnes un maintien à domicile serein.
Calendrier prévisionnel	4 <sup>ème</sup> trimestre 2022
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes recensées</li> <li>• Nombre d'actions menées</li> </ul>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnels de santé de terrain</li> <li>• M2A, Mairie du 15<sup>ème</sup> arrondissement, les différentes associations</li> <li>• Services sociaux hospitaliers des hôpitaux</li> <li>• Service de l'action sociale de la Mairie de Paris</li> </ul>

MISSION SOCLE N°3 : PREVENTION

Objectif de l'action : Prévenir les conduites addictives

Fiche action n°3.3 : Sensibiliser à l'usage excessif des écrans

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>Bien que le territoire du 15<sup>ème</sup> arrondissement soit doté d'un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), les professionnels du territoire (médecins spécialistes, médecins généralistes, pharmaciens etc.) ont fait le constat à l'unanimité d'une dépendance aux écrans, amplifiée en raison du contexte actuel. L'addiction aux jeux vidéo et plus largement aux écrans, évoquée dans l'axe 1 du PRS Ile-de-France, a également été reconnue en 2018 comme étant une maladie par l'OMS et intégrée à la classification internationale des maladies (CIM). Ce trouble touche particulièrement le sujet jeune mais est également un facteur de sédentarité et de perte de l'autonomie chez le sujet âgé, et cause de manière générale un certain nombre de difficultés pour la santé chez tout individu.</p>
<p>Actions</p>	<p><b><u>Chez le sujet jeune</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser la guidance parentale pour informer et sensibiliser sur les conséquences d'un usage excessif des écrans à l'origine de nombreux problèmes de santé : troubles des articulations et de la communication chez l'enfant, mauvaises postures et augmentation des TMS, déséquilibres alimentaires, troubles du sommeil, baisse de l'activité physique, fatigue visuelle, détection précoce de trouble de la vision.</li> <li>Mettre en place un guide des bonnes pratiques à l'attention des parents et des enfants sur l'utilisation des écrans tout en préservant la relation parent-enfant.</li> </ul> <p><b><u>Chez l'adulte</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informer et sensibiliser sur les conséquences d'un usage excessif des écrans, conduisant à des situations graves d'isolement et à une sédentarité causant la perte d'autonomie.</li> </ul> <p><b><u>Chez l'adulte et le sujet jeune :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recenser la documentation et les partenaires présents sur le territoire en matière de conduites addictives.</li> <li>Organiser des ateliers de sensibilisation sur les risques des conduites addictives aux écrans (spécifique pour chaque population ciblée)</li> </ul> <p><b><u>Auprès des professionnels de santé :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Former les professionnels sur les addictions et spécifiquement celle aux écrans : définition, critères, nature (site internet, jeux, sites de rencontre....) et leurs prise en charge.</li> <li>Organiser des ateliers / journées thématiques afin d'éduquer les professionnels de santé sur les dangers liés à l'usage excessif des écrans</li> </ul> <p>Mettre en place un questionnaire de repérage d'une addiction aux écrans et élaborer une fiche de conseil minimal.</p>
<p>Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b><i>Moyens humains:</i></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Temps de coordination</li> <li>Rencontres (RCP ciblées)</li> </ul> </li> <li><b><i>Moyens matériels:</i></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Annuaire des contacts</li> <li>Formations partagées</li> <li>Matériel de sensibilisation et d'information</li> </ul> </li> </ul>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Améliorer la qualité de vie sur le territoire</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>4<sup>ème</sup> trimestre 2022</p>

## CPTS PARIS 15 – FICHES ACTIONS -

Financement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACI</li> <li>• Appel à projets</li> </ul>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de partenariats avec les établissements scolaires du 15<sup>ème</sup></li> <li>• Nombre de partenariats avec les PMI du 15<sup>ème</sup></li> <li>• Nombre d’ateliers / événements menés sur la thématique addictions aux écrans</li> <li>• Nombre de professionnels touchés par les actions</li> <li>• Nombre de jeunes touchés par les actions</li> </ul>
Partenaires	A préciser

MISSION SOCLE N°3 : PREVENTION

Objectif de l'action : Favoriser un meilleur état de santé par un bien-être physique et mental

Fiche action n°3.4 : Promouvoir la médecine douce

Motivation de l'action, contexte	L'organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état complet de bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». La santé est ainsi prise en compte dans sa globalité en étant associée à la notion de bien-être. Les frais en médecine douce ou en thérapies alternatives, sont trop souvent non remboursés et difficilement accessibles. Les porteurs du projet de la CPTS ont à cœur d'inscrire la composante bien-être dans leur projet de santé.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lister les thérapies du « Bien-être » dont l'intérêt en santé présente un substrat scientifique</li> <li>• Favoriser la <b>collaboration</b> entre professionnels de santé selon le code de la santé publique et thérapeutes du « bien » être dont le bénéfice scientifique a été évalué</li> <li>• Faciliter l'accès à ces thérapies du bien-être (thérapies de groupe, information, convention avec des thérapeutes..)</li> <li>• Améliorer l'<b>information</b> des professionnels de santé et des patients sur les thérapeutiques non médicamenteuses.</li> <li>• Améliorer l'accès à l'offre en matière thérapeutique non médicamenteuse (accessibilité financière)</li> <li>• Proposer aux professionnels de santé du territoire un mémento pratique sur les formations validées et pertinentes aux pratiques de médecine douce (sophrologie, relaxation, méditation, hypnose médicale....)</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens humains:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination</li> <li>○ Rencontres (RCP ciblées)</li> </ul> </li> <li>• <b>Moyens matériels:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Annuaire des contacts</li> <li>○ Formations partagées</li> <li>○ Matériel de sensibilisation et d'information</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	Prises en charge grâce pluridisciplinaire associant médecine douce et conventionnelle notamment dans le champ des conduites addictives, de la nutrition, des troubles dépressifs, des troubles du sommeil, des cancers
Calendrier prévisionnel	2022
Financement	ACI
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de professionnels informés</li> <li>• Nombre de consultations mises en place</li> <li>• Nombre de collaboration mises en place</li> <li>• Nombre de professionnels ayant réalisée une formation (enquête)</li> </ul>
Partenaires	A déterminer

## MISSION SOCLE N°4 : ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTE SUR LE TERRITOIRE

**Objectifs de l'action :** Renforcer l'attractivité de l'arrondissement en favorisant l'installation de professionnels via la promotion de l'exercice coordonné, la formation et inciter à la maîtrise de stage.

### Fiche action n°4.1 : Favoriser les nouvelles installations

Motivation de l'action, contexte	Le diagnostic territorial révèle une situation en tension concernant de nombreux secteurs du 1 <sup>er</sup> et du 2 <sup>nd</sup> recours, particulièrement l'offre en médecine générale. Depuis 2012, le 15 <sup>ème</sup> arrondissement souffre d'une baisse de 25% de médecins généralistes. Cette pénurie est due au vieillissement des médecins qui laisse présager de nombreux départs à la retraite dans les prochaines années. Renforcer l'attractivité du territoire est une priorité de la CPTS
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solliciter la mairie, les centres de santé ou les structures susceptibles de mettre à disposition des <b>locaux</b> qui pourraient devenir à terme des structures d'exercice coordonné notamment pour des professions en pénurie (kinésithérapeute, ophtalmogiste, orthophoniste, médecin généraliste, psychiatre etc)</li> <li>• Créer des <b>partenariats</b> médecins de ville – hôpital – universités</li> <li>• Former les professionnels à la <b>maîtrise de stage</b> pour favoriser le tutorat d'étudiants</li> <li>• Développer <b>une stratégie de communication</b> auprès des étudiants en santé</li> <li>• Recenser les partenaires / acteurs mobilisables impliqués dans l'accueil d'internes et de stagiaires (professionnels libéraux, hospitaliers, facultés, écoles, associations d'étudiants, URPS)</li> </ul>
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens humains:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de coordination</li> <li>○ Temps de secrétariat</li> <li>○ Contribution des membres de la CPTS : liens avec les universités et écoles</li> </ul> </li> <li>• <b>Moyens matériels :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Plan de communication</li> <li>○ Formations</li> </ul> </li> </ul>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en avant d'une offre d'accueil et d'installation sur le territoire</li> <li>• Mise en place d'une dynamique professionnelle au sein de l'arrondissement autour d'une responsabilité populationnelle.</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	4 <sup>ème</sup> trimestre 2022
Financement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACI</li> <li>• ARS IDF</li> <li>• Facultés (pour l'indemnisation des maitres de stage)</li> </ul>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de partenariats ville-hôpital-universités</li> <li>• Nombre de professionnels maître de stage en devenir</li> <li>• Elaboration du plan de communication</li> <li>• Mise à jour de l'annuaire des ressources du territoire</li> </ul> <p>Nombre de nouvelles installations via la CPTS</p>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facultés de médecine, écoles de kinés, IFSI...</li> <li>• Élus</li> <li>• ARS</li> <li>• CPAM</li> <li>• Mairie</li> <li>• Bailleur publics</li> <li>• Centres de santé, établissements sanitaires et médico-sociaux</li> </ul>