

# Conseil Territorial de Santé

Seine-et-Marne





Conseil Territorial  
de Santé **Seine-et-Marne**

**V<sup>ème</sup> séance**

**du CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE  
2 mai 2018**

**Seine-et-Marne**

# — Ordre du jour de la séance

— Présentation pédagogie du PRS 2018 - 2022 :

*Tanguy BODIN Directeur de Projet, Direction de la Stratégie - ARS Ile-de-France*

— **AXE 1** : Présentation du Projet e-parcours :

*Adrien BEAUMEL Directeur Réseau GOSPEL et Maud QUINTIN Directrice Adjointe Réseau RT2S 77*

— **AXE 2** : Expérimentation infirmiers de nuit en EHPAD :

*Sarah MOCH, Médecin coordonnateur et Marie-Christine GIRAUD, Directrice, EHPAD "Les Brullys"*

— **AXE 5** : Présentation du dispositif Prescri'form :

*Dr Pierre Billard, Médecin du sport, OMS Meaux*

— **AXE 4** : Proposition de travail pour la formation spécifique organisant l'expression des usagers :

*Stéphanie LE PRADO Chargée de projet DD 77*

— **Clôture : 16h45**

# — Présentation pédagogique du PRS 2018-2022

**Tanguy BODIN** Directeur de Projet, Direction  
de la Stratégie ARS Ile-de-France



# Consultation publique sur le PRS 2

**Conseil territorial de santé de Seine et Marne  
02/05/2018**

Tanguy BODIN – direction de la stratégie

[ars-idf-prs2@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-prs2@ars.sante.fr)

# Un an de concertation

- Des groupes de concertation pour chaque axe avec les professionnels et les représentants de la démocratie sanitaire (25 réunions entre mai et décembre 2017)
- Une relation très suivie avec la conférence régionale de la santé et de l'autonomie
- Une expérience de participation d'habitants de quartiers populaires à la définition des objectifs
- Trois mois de consultation publique, que l'ARS Île-de-France a souhaité étendre largement au-delà des obligations réglementaires, accessible par :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022>



# Les documents



CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE

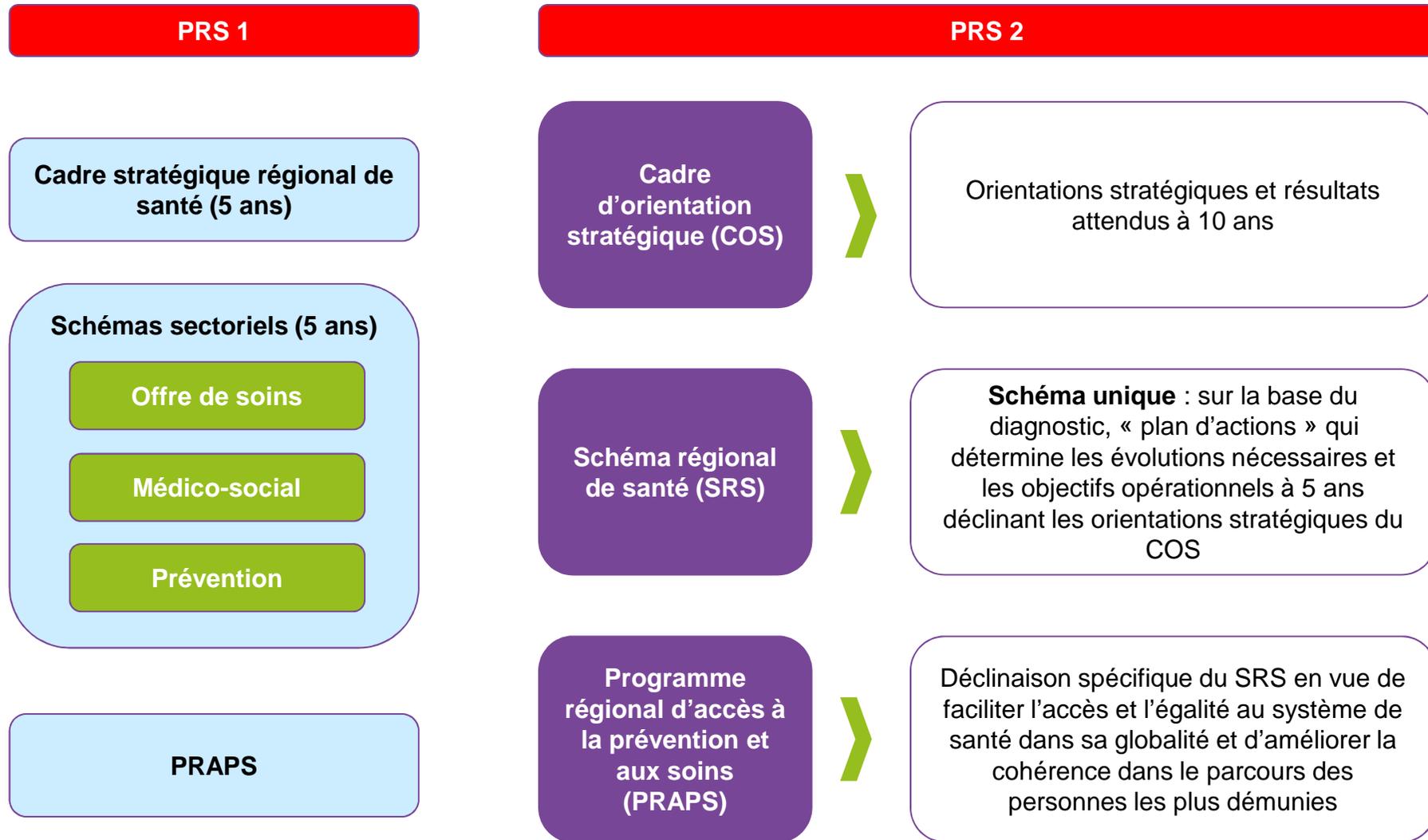


SCHEMA RÉGIONAL DE SANTÉ

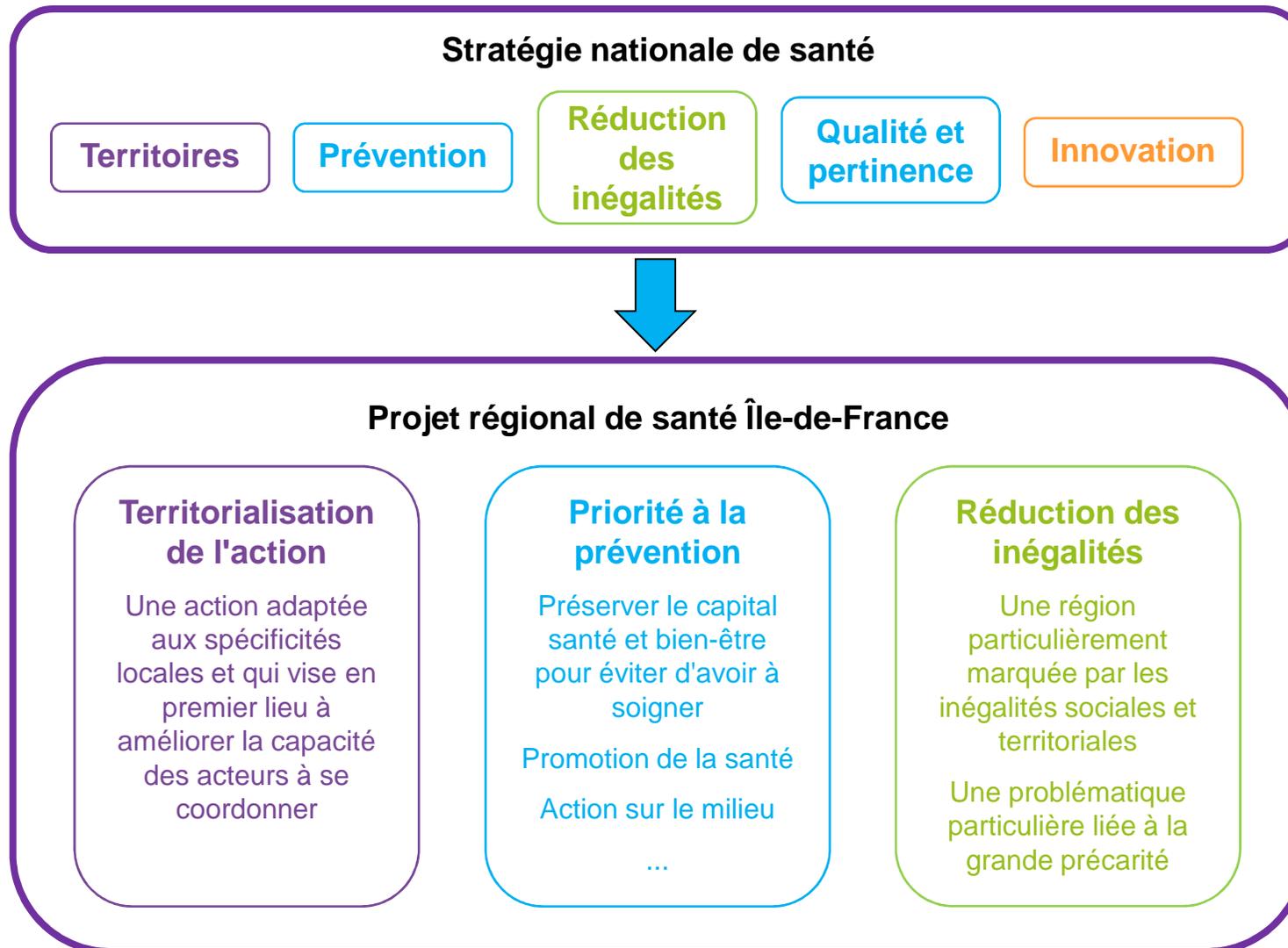


PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

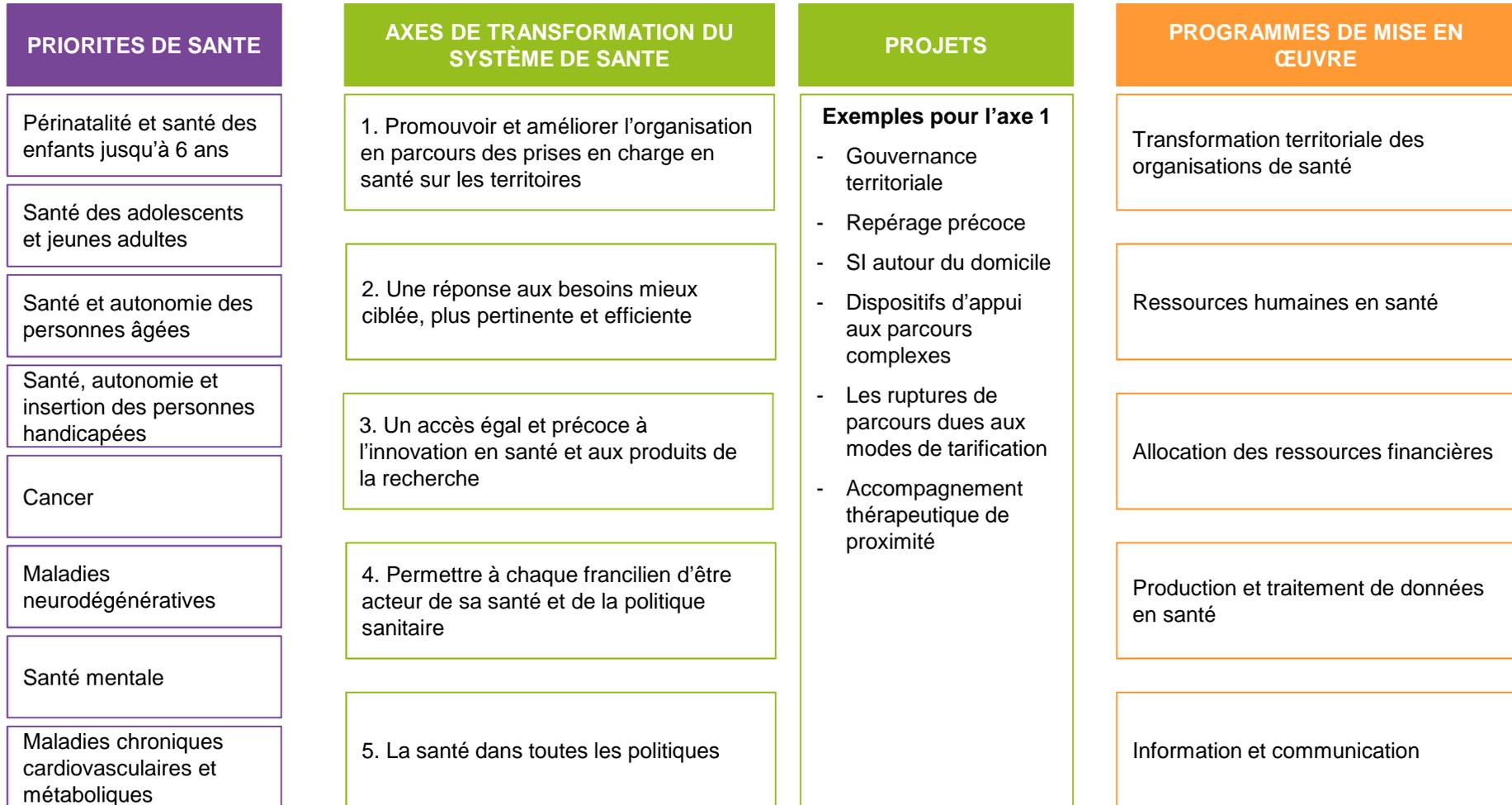
# Le PRS 2 : un schéma unique pour l'ensemble des politiques de santé (prévention, sanitaire, médico-social)



# Les trois principes structurants qui irriguent l'ensemble du PRS 2



# Synthèse de la méthode d'élaboration

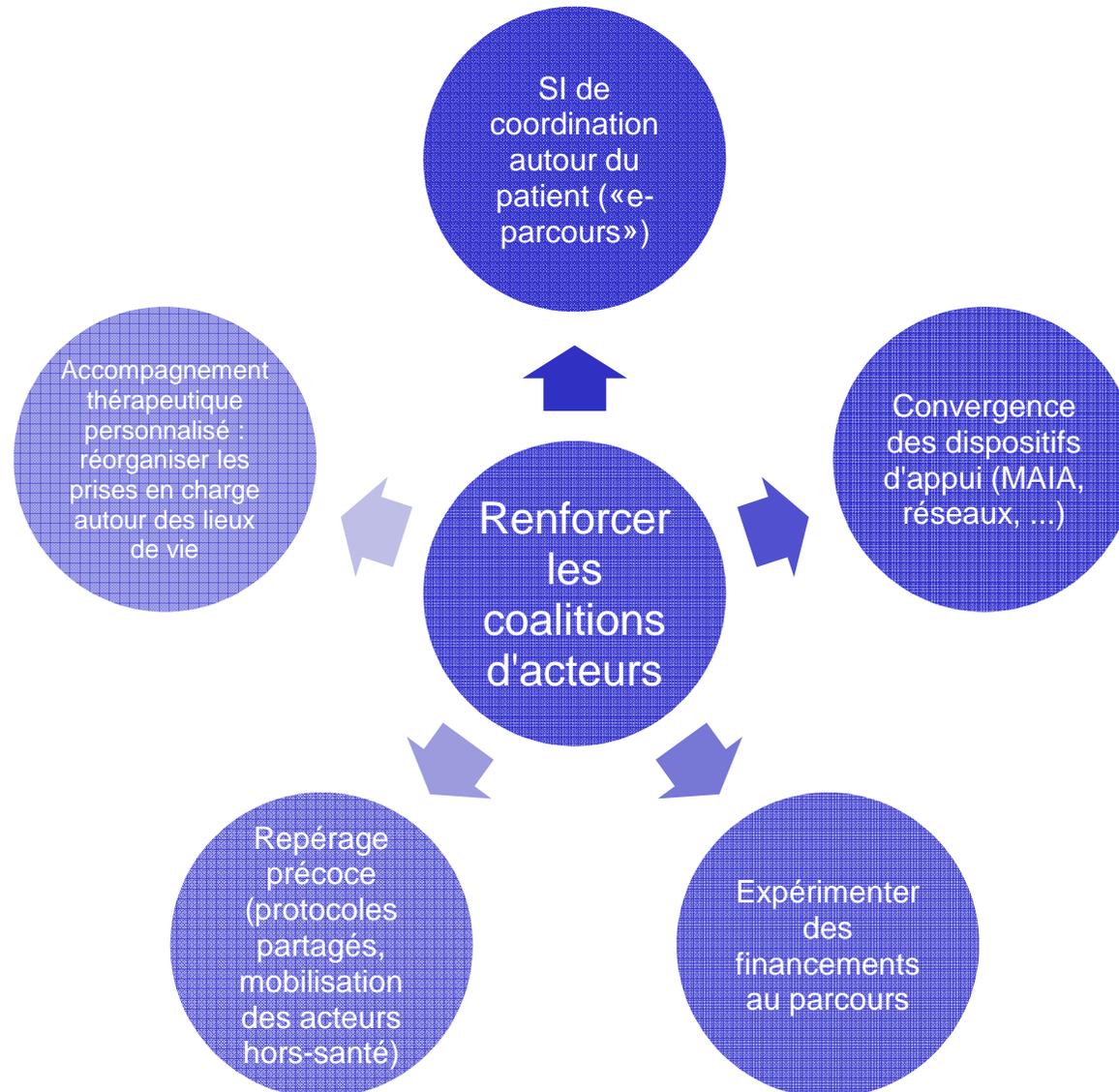


Prise en compte spécifique dans chaque axe

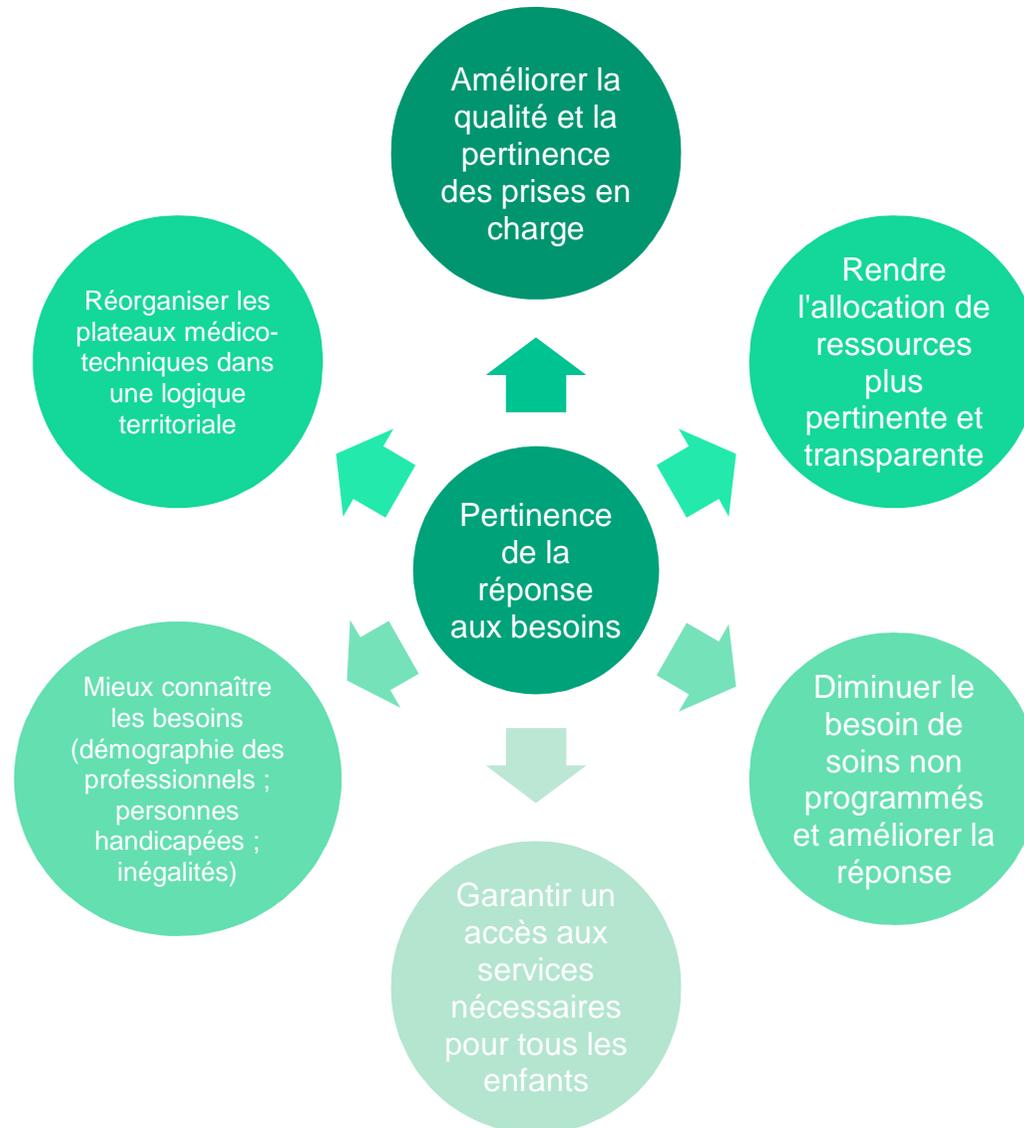
Déclinaison des axes en projets

Conditions de mise en œuvre

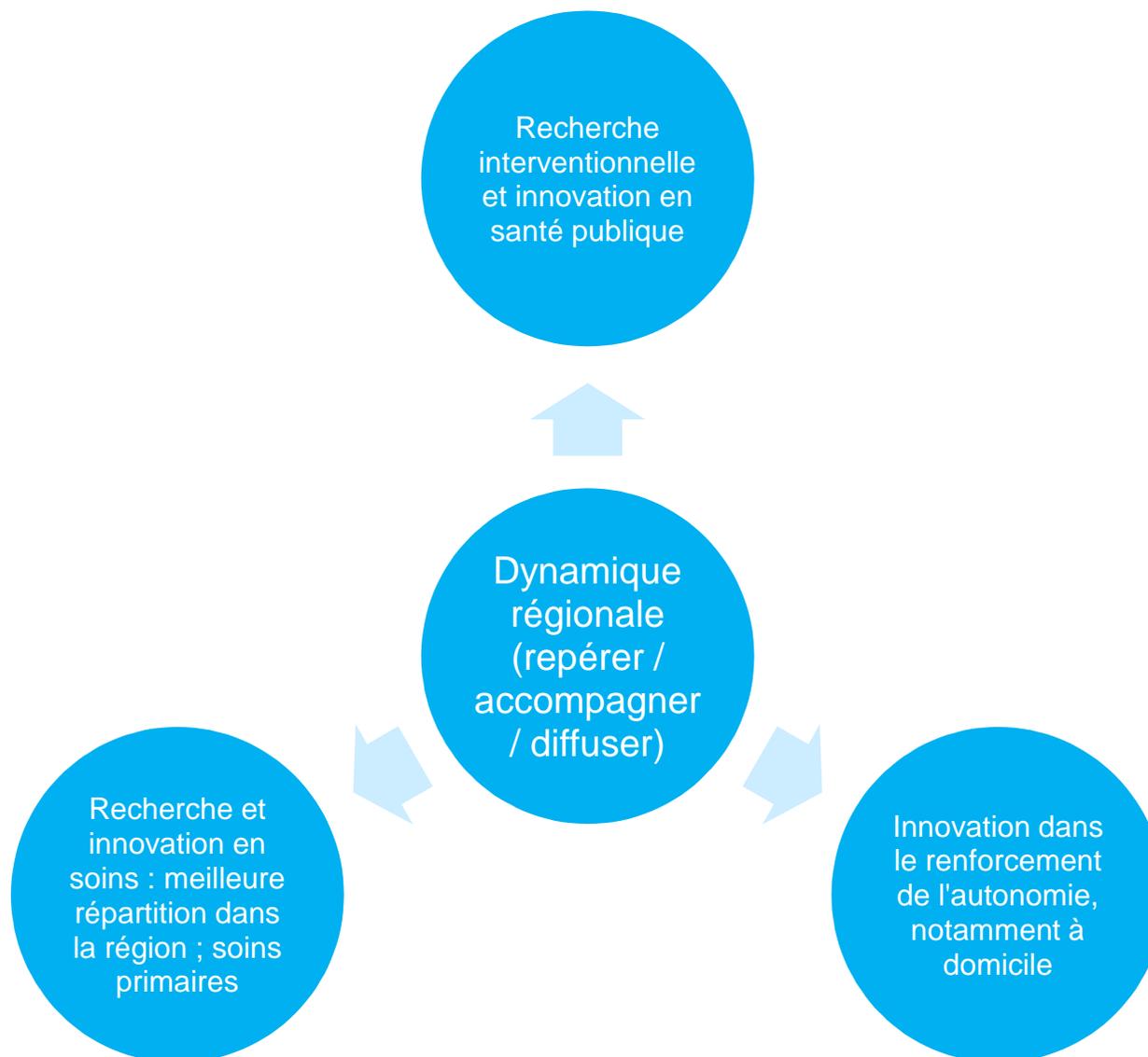
## Axe 1 : améliorer les parcours sur les territoires



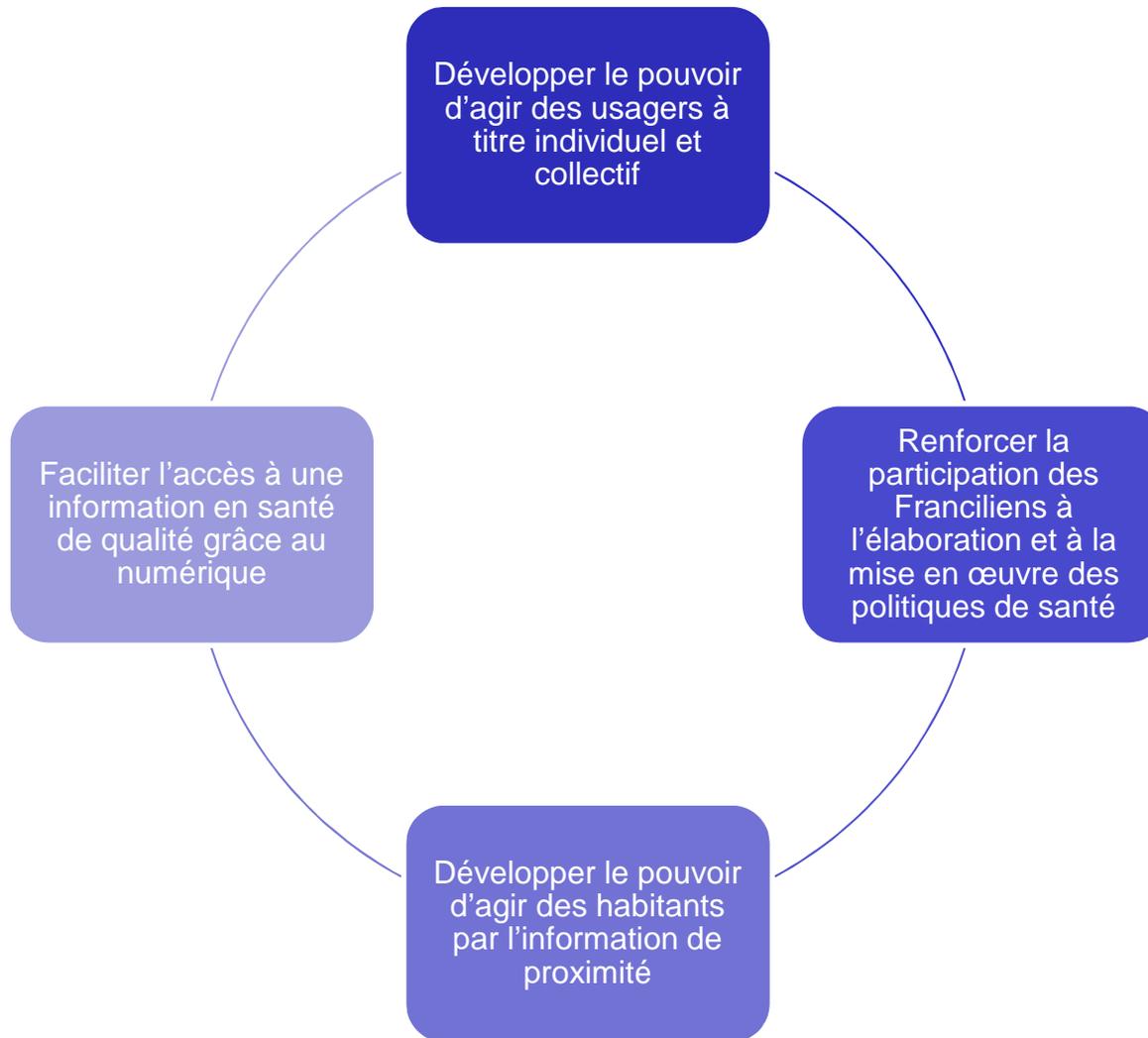
## Axe 2 : une réponse aux besoins plus pertinente et efficiente



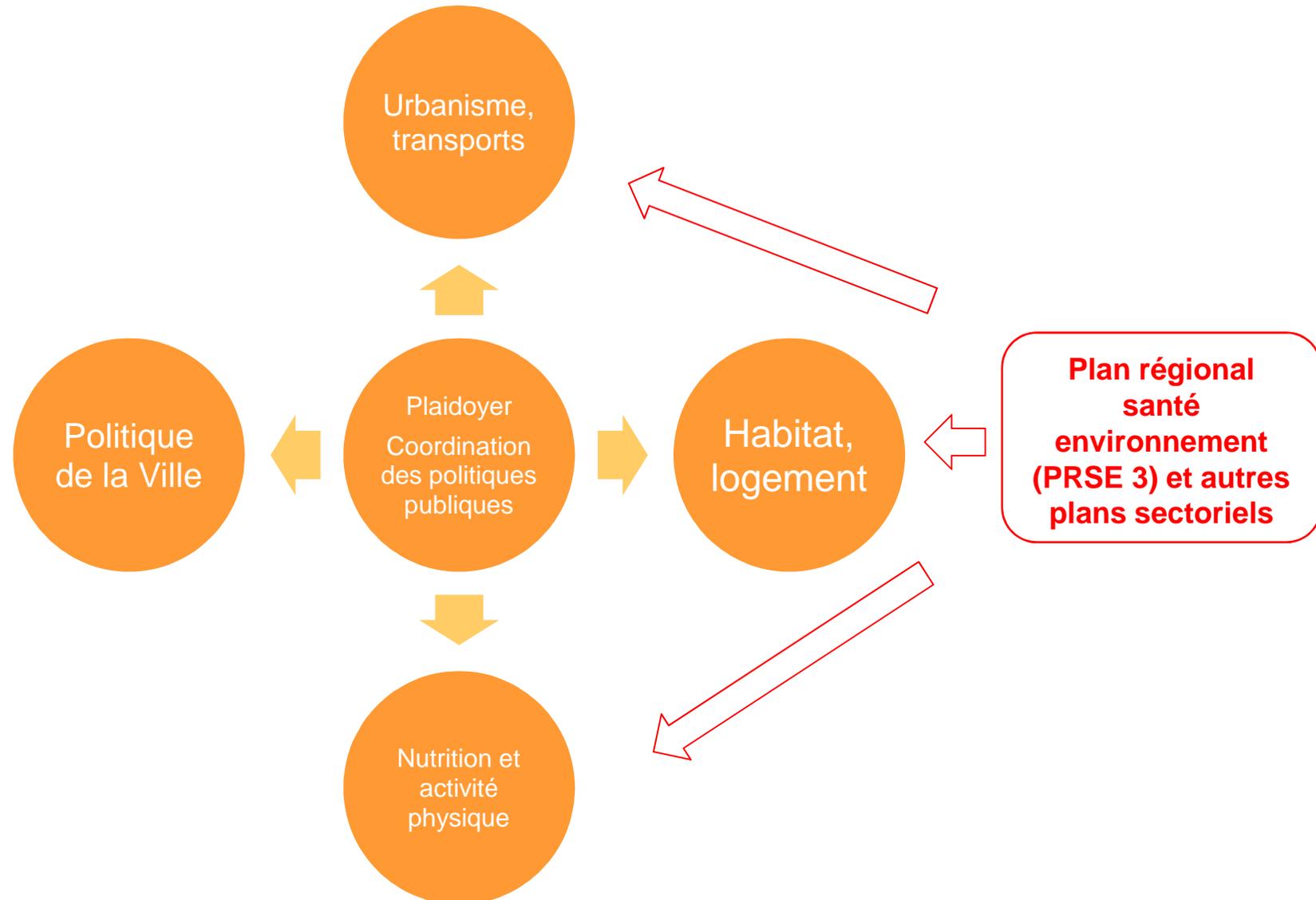
# Axe 3 : mieux diffuser les produits de l'innovation et de la recherche



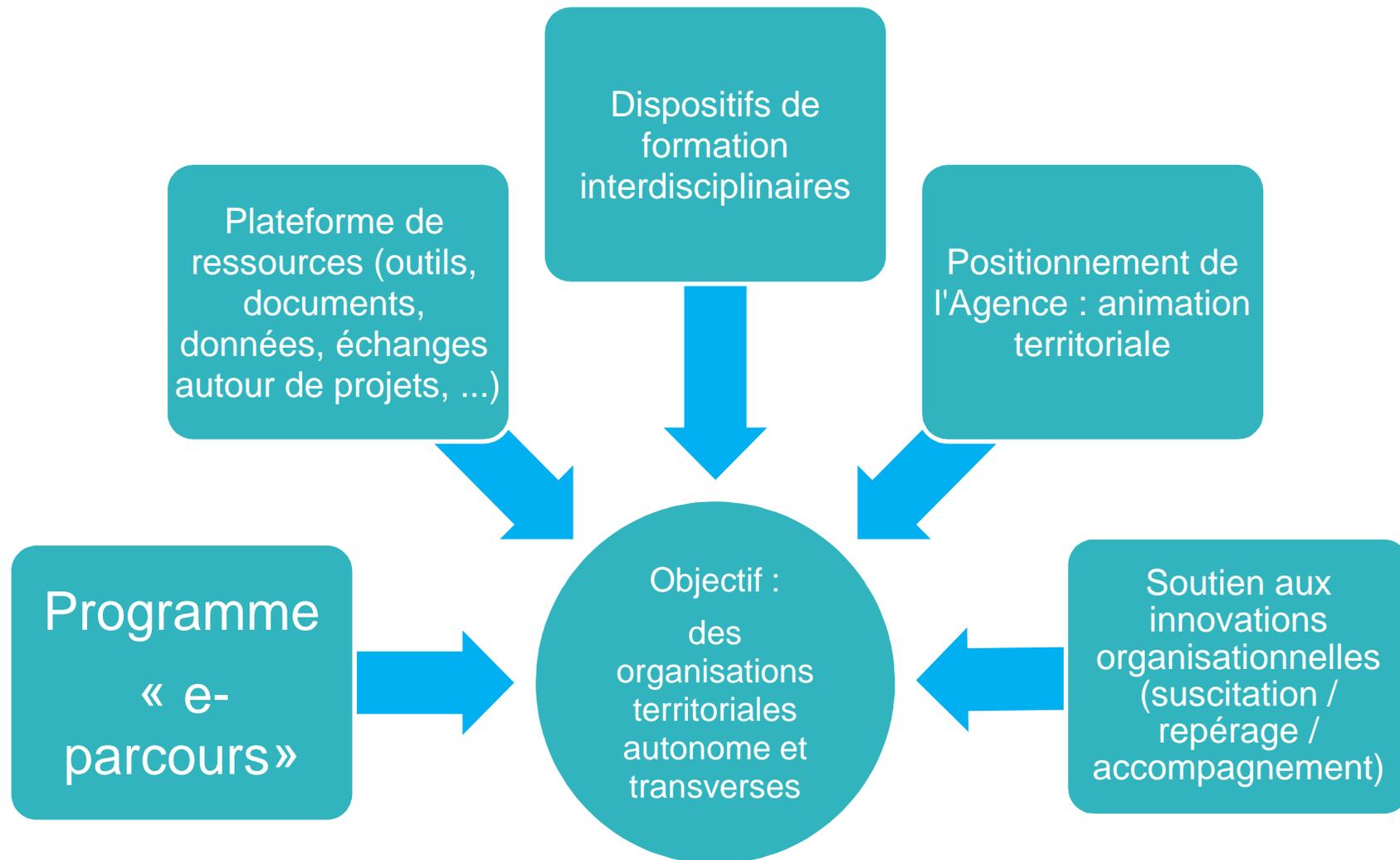
# Axe 4 : Renforcer le pouvoir d'agir des usagers, citoyens et habitants



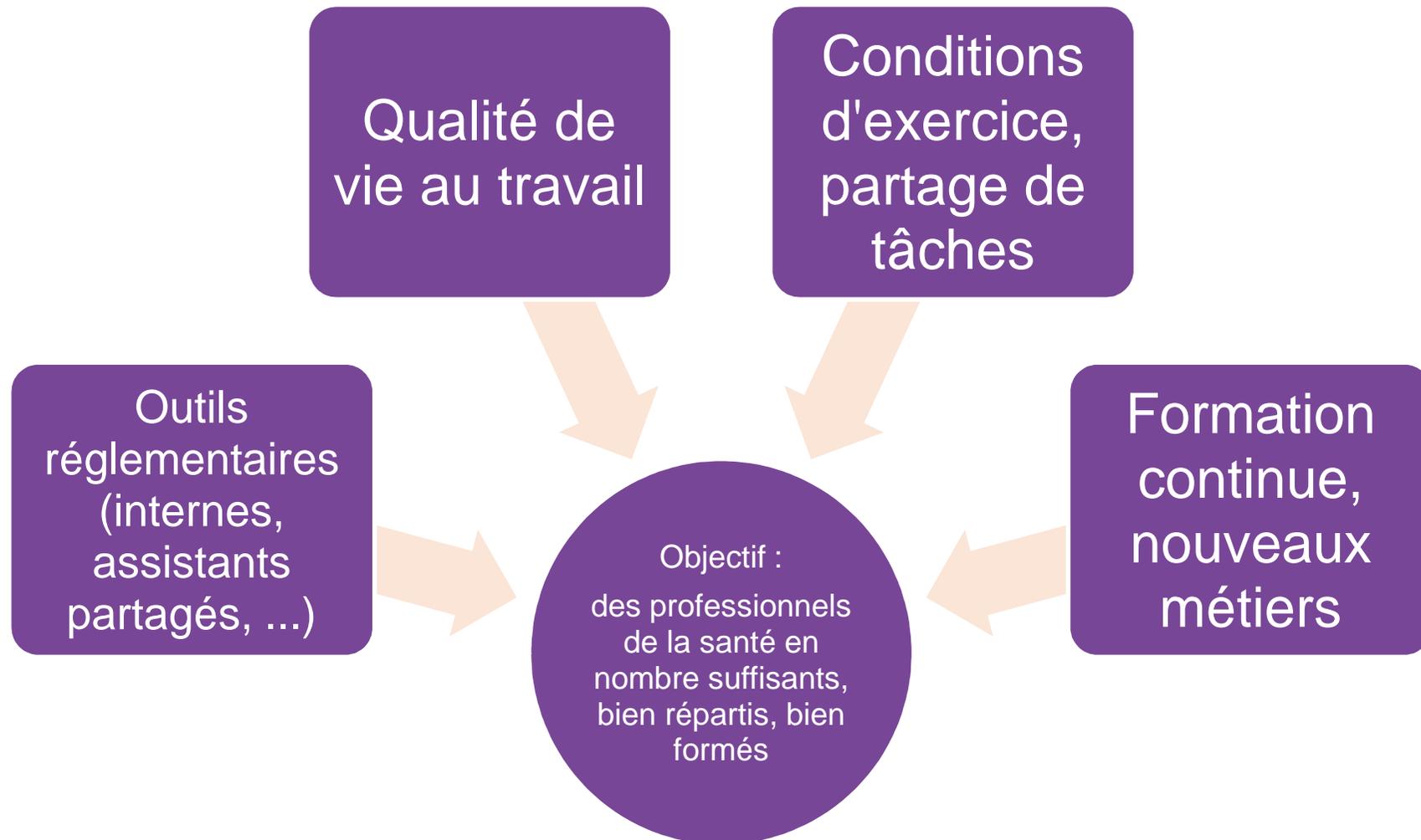
## Axe 5 : intégrer la santé dans toutes les politiques



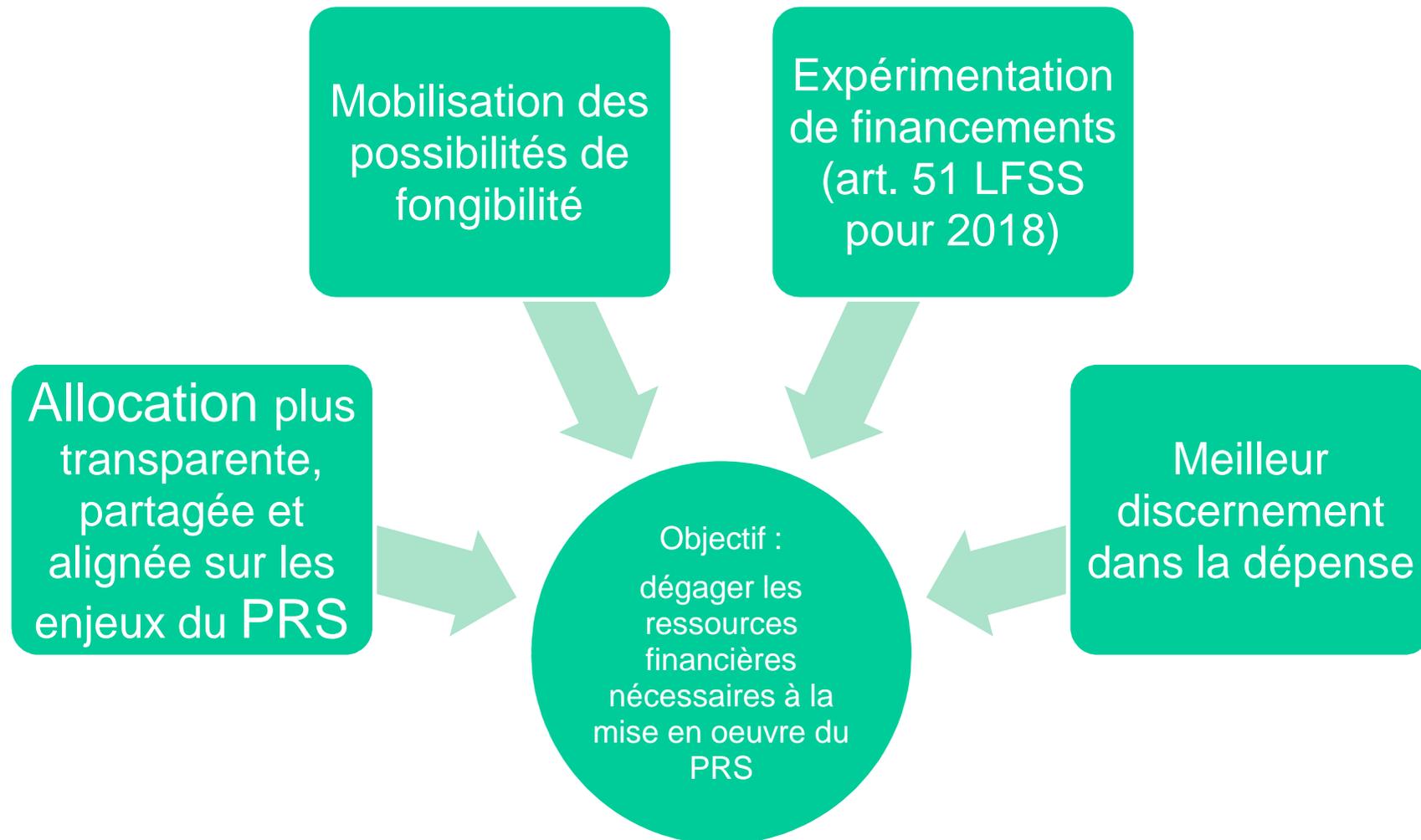
# Programme de mise en oeuvre : transformation territoriale des organisations



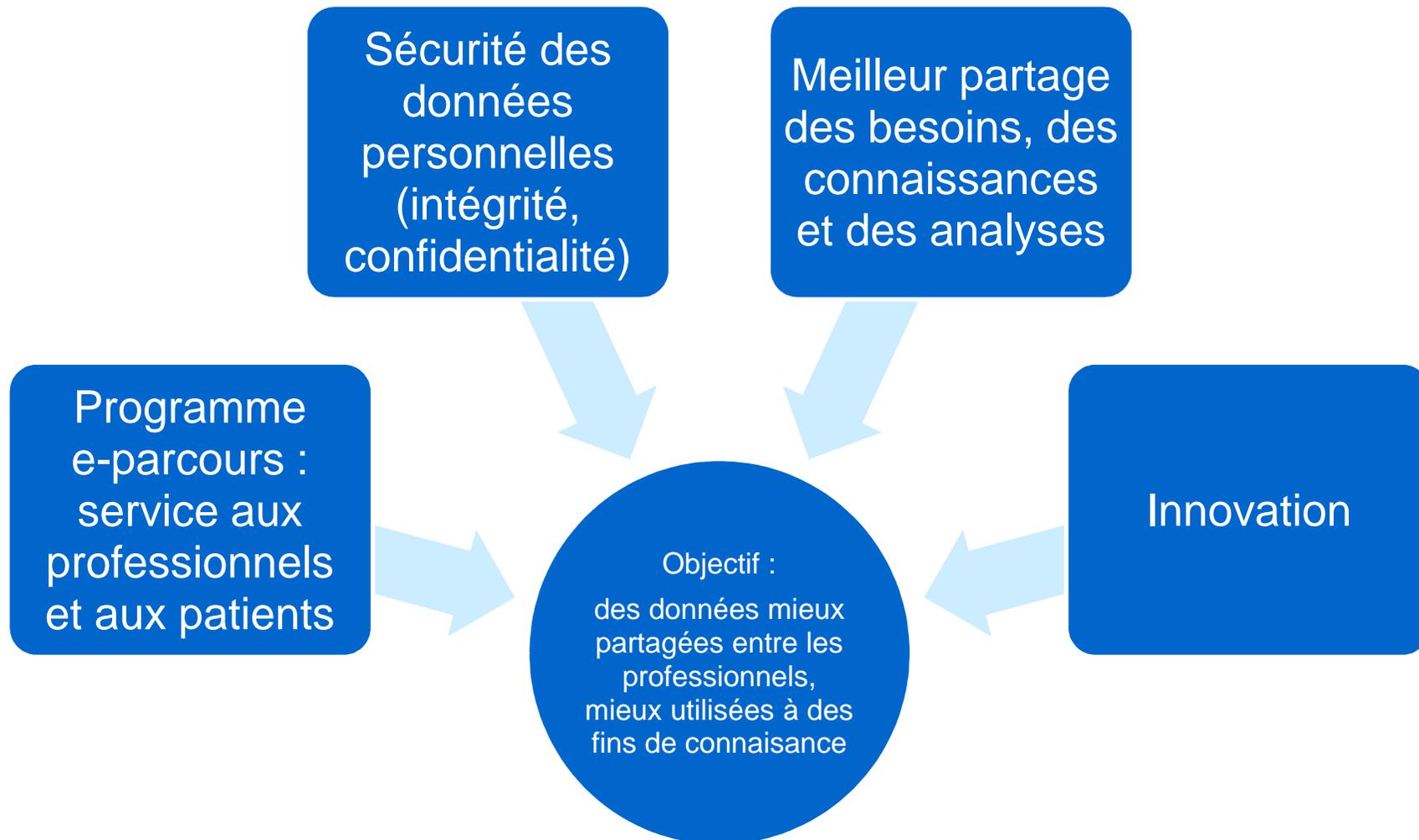
# Programme de mise en oeuvre : ressources humaines en santé



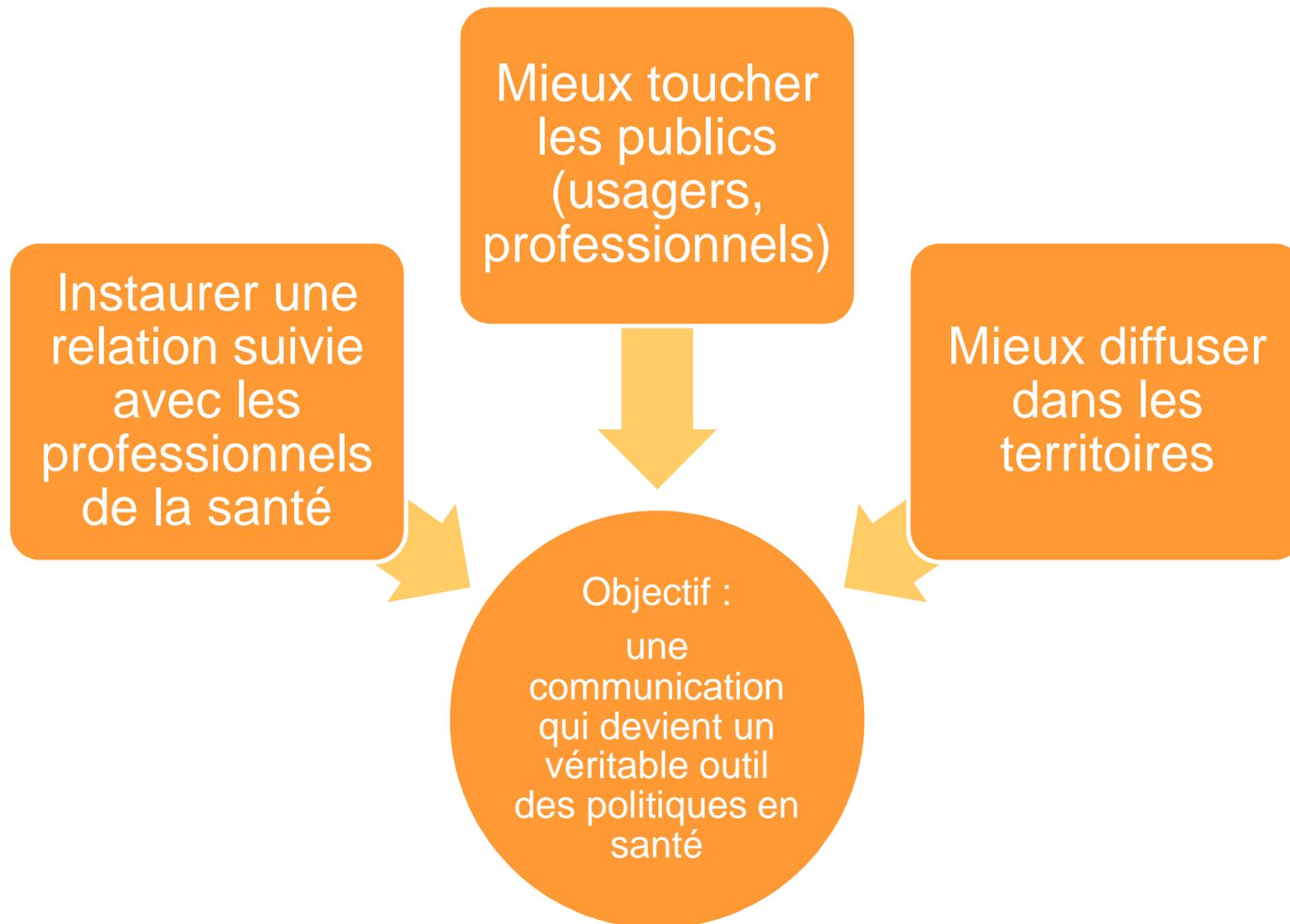
# Programme de mise en oeuvre : allocation de ressources



# Programme de mise en oeuvre : production et traitement de données



# Programme de mise en oeuvre : information et communication en santé



En conclusion....

---

**Pour vous renseigner et formuler votre avis :**

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022>

[ars-idf-prs2@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-prs2@ars.sante.fr)

**Merci de votre attention !**

— **AXE 1 : Présentation de E-parcours :**

**Adrien BEAUMEL** Directeur Réseau  
**GOSPEL**

**Maud QUINTIN** Directrice Adjointe  
**Réseau RT2S 77**





# Présentation Projet E parcours *TERR-eSANTÉ*

Adrien BEAUMEL – Directeur Réseau GOSPEL (Nord Seine et Marne)  
Sylvie LAINE – Directrice Réseau RT2S77 (Sud Seine et Marne)

---

CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE 77 - SEANCE DU 2  
MAI 2018

# Histoire de Mr JOSE 1/2

---

Monsieur José a 80 ans. Il est veuf depuis peu. Les relations avec son fils sont tendues.

Hospitalisé en urgence en gériatrie aigüe pour altération de l'état général et chutes itératives.

## **Bilan :**

- Maladie d'Alzheimer modérément sévère
- Neuropathie des membres inférieurs avec déformation des pieds et arthrose étagée
- Diabète facile à équilibrer

Il sourit facilement mais il exprime une tristesse jugée normale en période de deuil.

Souhait ferme de rester à domicile, là où il dit avoir été heureux avec son épouse.

Après un séjour en SSR de Gériatrie, il retourne à domicile. Il a une bonne mobilité.

Son fils est nommé mandataire en raison de troubles cognitifs.



# Histoire de Mr JOSE 2/2

---

## **Durant les mois suivants,**

Mr José se présente de nombreuses fois aux urgences pour des motifs mineurs ne justifiant pas d'hospitalisation.

Son hygiène est défaillante. Il habite un appartement « vétuste et insalubre »

Mr José, n'a toujours aucun motif d'admission et rentre donc à domicile malgré l'alerte de l'assistante sociale.

De multiples services sociaux sont sollicités par la structure hospitalière, sans se mettre en lien entre eux et avec le médecin traitant.

Le syndrome dépressif de Mr José s'aggrave.

Le médecin traitant organise seul et difficilement le passage d'une infirmière tous les matins à domicile pour l'administration des traitements, la surveillance du diabète et de la tension.

Des livraisons de repas sont organisées par un service social sollicité.

Mr José est ré-hospitalisé en urgence et envoyé malgré son refus en institution d'hébergement de longue durée.

Il décèdera 5 mois plus tard.



# Un avis sur ce parcours...

---

Monsieur José n'est pas « abandonné » par le système bien au contraire...

➡ Chaque professionnel pris isolément fait plutôt bien son travail

Une présence et une réponse soutenue à l'hôpital mais sans lien avec les acteurs de la ville

Chaque épisode est « isolé ». Passages aux urgences multipliés sans alerte sur la situation globale.

Aucun acteur autour de Mr José n'a la visibilité, ni se saisit de ces multiples passages aux urgences.

Pas de partage d'information des partenaires sur la situation permettant d'analyser les difficultés rencontrées par Mr José sur son parcours.



# Problématiques des parcours identifiées dans le projet régional de santé (PRS)

Manque de lisibilité de ce qui est fait au niveau des territoires, pas assez d'animation territoriale

Les patients sont dépistés trop tard et sont ensuite mal orientés

Les professionnels et les patients connaissent mal les dispositifs de coordination

Difficultés à gérer le cumul de vulnérabilité: médicale, sociale...



L'information ne circule pas assez (entre les professionnels notamment)

Manque de lien entre le social, le médico social et le sanitaire

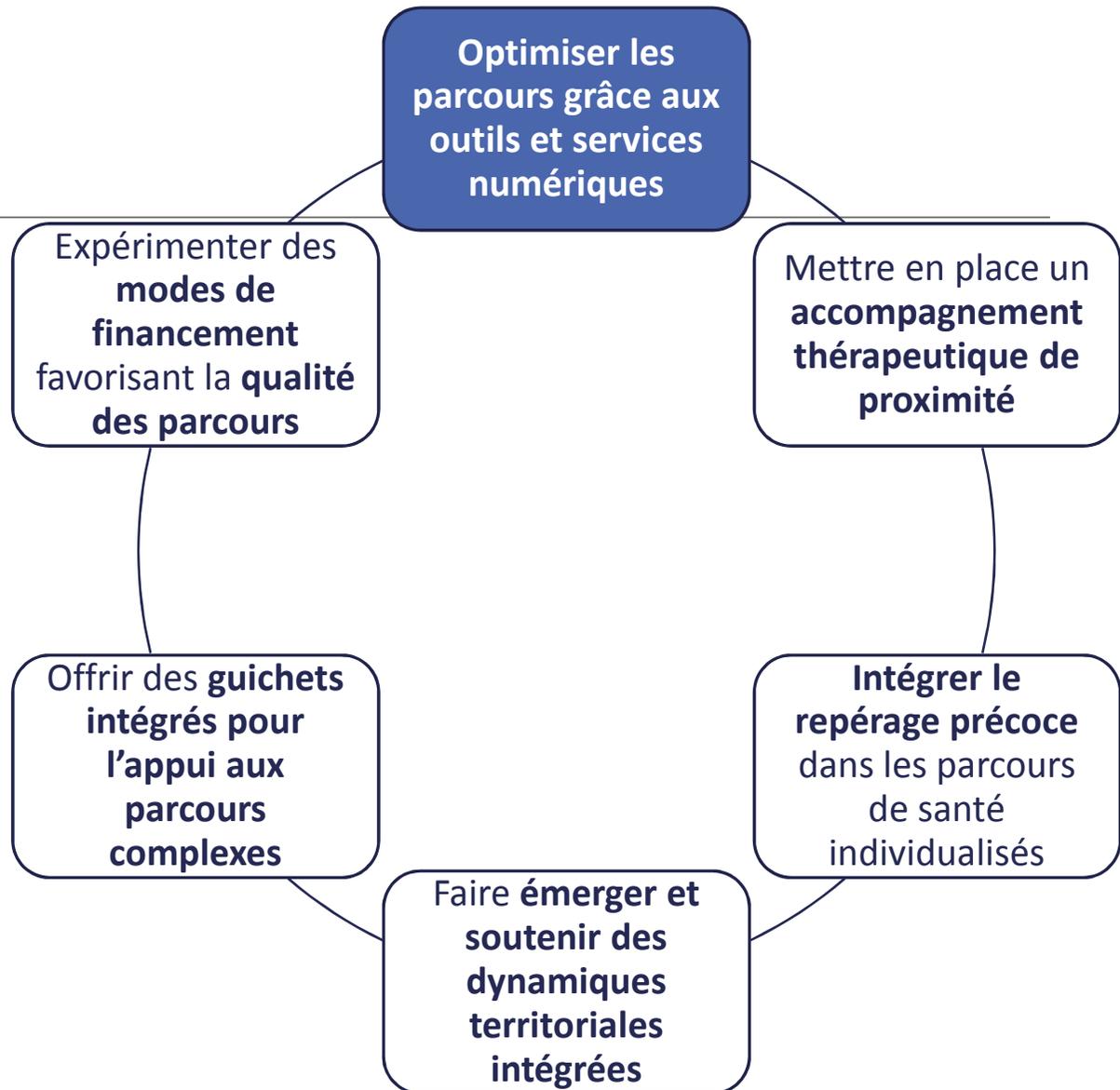
*L'ETP ne profite pas assez de patients*

*Les modes de financements engendrent des dysfonctionnements et des ruptures*

La coordination est une tâche invisible et dévalorisée

# Parcours - PRS

## 6 leviers proposés





Optimiser les parcours  
grâce aux outils et  
services numériques

Fiche  
action

L'usage du numérique et son intégration dans les organisations et les pratiques professionnels est un **des leviers majeurs d'amélioration des parcours** à domicile



- **Rendre la personne « actrice » de son parcours**
- **Permettre une relation continue avec le patient**
- **Faciliter l'exercice coordonné des professionnels au service du patient**
- **Faciliter la réponse aux besoins d'une patientèle via une organisation concertée interprofessionnelle**
- **Faciliter l'élaboration de projets**

Exemple projets ou actions : E parcours,  
télémédecine, outils d'échange des données...

# Réponse à l'appel à projet ARS – E Parcours

---

**Des acteurs du territoire de Seine et Marne ont répondu en décembre 2017 à l'appel à projet ARS « E-parcours » afin de permettre le déploiement d'un outil numérique pour:**

**Faciliter la prise en charge coordonnée des patients, en fluidifiant le partage d'informations, entre les différents professionnels, mais aussi entre la ville et l'hôpital, grâce à la mise à disposition de services numériques (plateforme).**

**Ce programme s'appuie sur une offre de service déjà testée depuis trois ans dans le cadre du programme « Territoire de soins numérique » - TERR-eSANTÉ**



**5 RÉGIONS « E-PARCOURS » : Île-de-France, Aquitaine, Bourgogne, Rhône-Alpes, Océan Indien**

## Porteurs et acteurs du Projet Nord

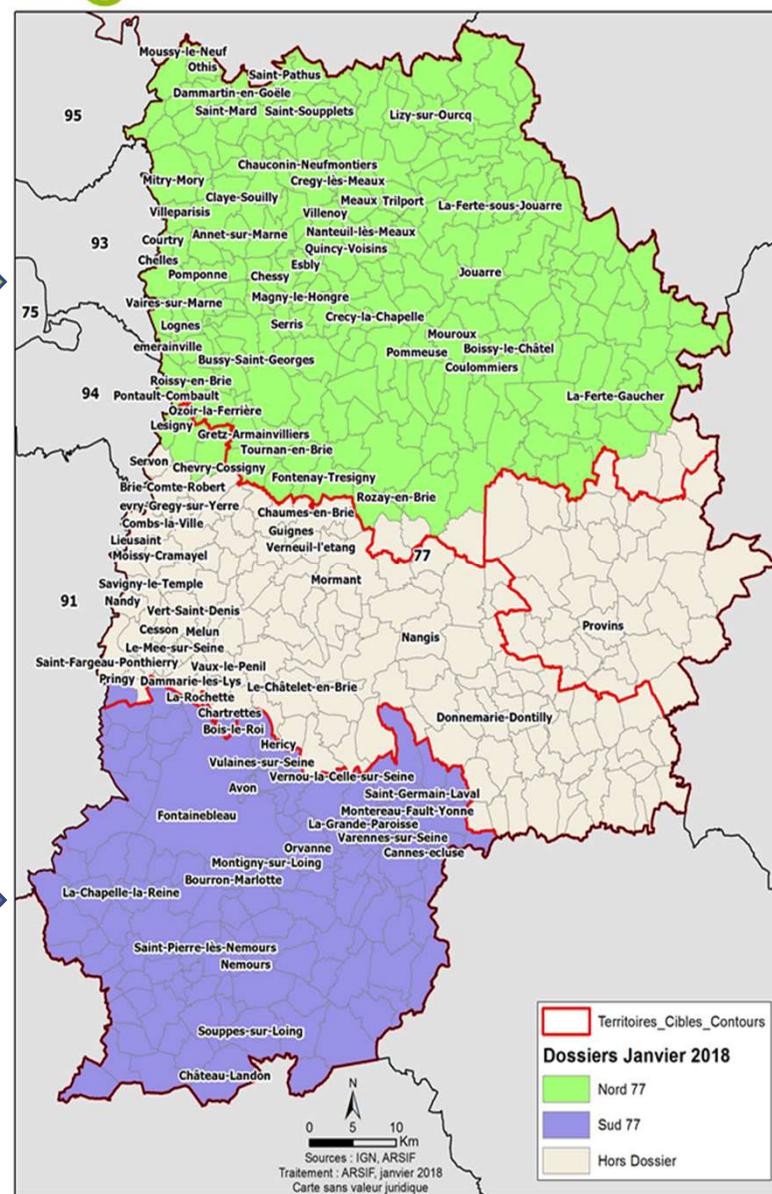
- Réseau de santé GOSPEL
- Association Centre 77
- GHEF
- Pôles Autonomie territoriaux Lagny –Meaux-Coulommiers (Ex Clics)

...

## Porteurs du Projet Sud

- Réseau de santé RT2S77
- Centre Hospitalier Sud 77
- MSPU Fontainebleau
- Pôle Autonomie Territorial Fontainebleau – (Ex CLIC)

...





## Présentation du projet E PARCOURS - TERR-eSANTÉ /

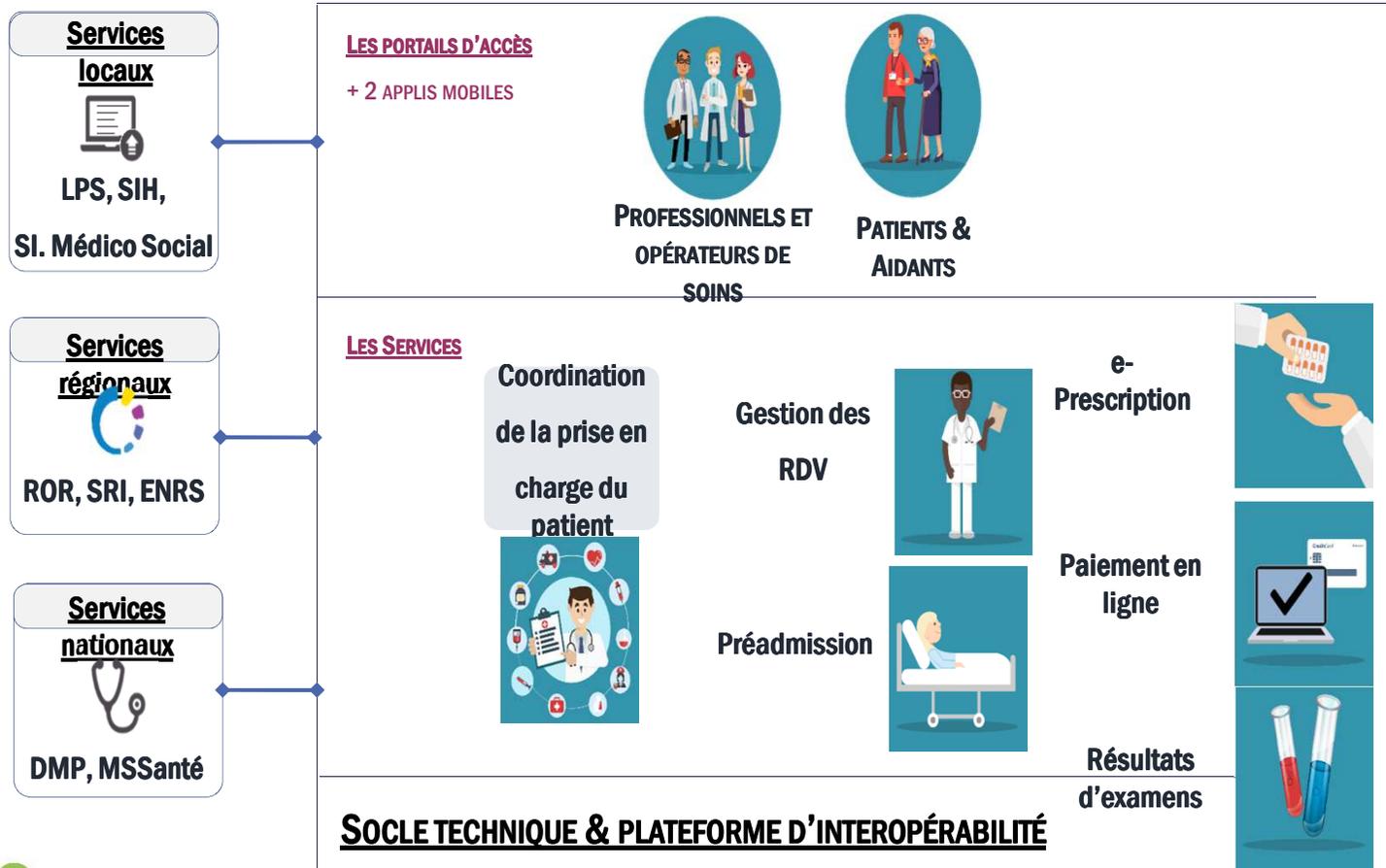


- **Plateforme de partage et d'échanges** d'informations médicales et sociales du patient entre professionnels qui participent à la prise en charge du patient,
- **Intègre toutes les informations provenant des producteurs quels qu'ils soient via leur logiciel métier,**
- **L'inscription d'un professionnel à Terr-esanté est un processus volontaire.**
- **L'inscription du patient est un processus volontaire qui requiert le consentement du patient.**
- **Outil destiné en premier lieu aux professionnels** : les données ne sont pas modifiables par le patient.
- **Cercle de soins** : le patient choisit à quels professionnels il autorise la consultation de son dossier



# Présentation du projet **E PARCOURS - TERR-eSANTÉ**

AB



**MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION**



QUESTIONS ?



— **AXE 2 : Expérimentation infirmiers de nuit en EHPAD**

**Sarah MOCH Médecin coordonnateur et  
Marie-Christine GIRAUD Directrice de  
l'EHPAD "Les Brullys"**

**CONTINUITE DES SOINS**  
**EXPERIMENTATION INFIRMIERS**  
**DE NUIT EN EHPAD**





## LA SEINE ET MARNE EN QUELQUES CHIFFRES

La plus forte croissance démographique de France entre 1982 et 2015

Actuellement : environ 1 400 000 habitants

Les plus de 60 ans représentent 18 % de la population

Les plus de 75 ans représentent 6 %

Les plus de 80 ans représentent 3,6 %

D'ici 2020 la population des plus de 75 ans augmentera de 1,1 % pour atteindre 7,1 %

Espérance de vie la plus basse de la région pour les femmes (84,7 ans) et la deuxième plus basse pour les hommes (79,9 ans)

Le taux de mortalité des 65 ans et plus est le plus haut de la région (38,1 % contre 32,9% en IDF)





## L'EXPERIMENTATION IDE DE NUIT DANS LES EHPAD en SEINE ET MARNE

Le département de seine et marne figure parmi les territoires les plus fragiles de la région IDF, notamment en terme de médecins libéraux

L'ARS a lancé, entre autres, l'expérimentation de la présence infirmière de nuit en EHPAD, dans le cadre du PRS 2012 – 2017

En seine et Marne l'expérimentation a démarré le 7 janvier 2013 avec 3 EHPAD disposant chacun d'un GMP aux alentours de 700 et d'un PMP aux alentours de 200, géographiquement proches, représentant une capacité de 413 places d'hébergement :

- EHPAD du CH de Fontainebleau – 240 places - (établissement tête de pont), destinataire unique des CNR (550 000€ pour 3 ans).
- EHPAD Les Brullys Vulaines sur Seine, 92 places
- EHPAD Mathurin Fouquet Samoie sur Seine. 81 places

Compte tenu du bilan, intégration dans le dispositif de l'EHPAD « les jardins d'Eleusis » à Avon d'une capacité de 80 places à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2014.

juin 2015 décision de la poursuite du dispositif IDE de nuit pour une 4<sup>ème</sup> année. (185 714 € de CNR), puis une 5<sup>ème</sup> année, puis pérennisation du dispositif dans le 77.

Puis intégration d'un EHPAD supplémentaire : l'Orée du bois à bois le roi : capacité 64 HP et 3 HT

Soit en 2018 : 560 résidents

Un(e) infirmier(ère) intervient, chaque nuit, dans chaque EHPAD d'un même territoire, dans le cadre de soins programmés ou sur appel des aides-soignants

Une analyse médico-économique comparative : EHPAD sans IDE de nuit versus EHPAD avec IDE de nuit a permis de déterminer :

- Une diminution significative de durées de séjour hospitaliers de 4.07 jours par an et par résident entre groupe IDE de nuit et groupe contrôle
- Une réduction des hospitalisations après un passage aux urgences
- Une augmentation des retours à l'EHPAD après un passage aux urgences
- Une tendance à plus de décès dans les EHPAD (fin de vie)
- Stabilisation des arrêts maladie des personnels de nuit et peu d'arrêt des IDE de nuit

## DE L'EXPERIMENTATION AU DEPLOIEMENT – AXE 2 DU PRS 2018/2022

Lancement d'un AAC fin 2017 pour déployer la continuité des soins en EHPAD, en privilégiant le modèle déjà testé, mais permettant le modèle d'astreinte de nuit

3 dossiers sont retenus en seine et marne

### **1er candidat**

EHPAD Saint Aile – Rebais : PIVOT

EHPAD Crécy la chapelle

EHPAD Le Marais – ferté gaucher

EHPAD Pierre COMBY – Rozay-en-Brie

Soit : 315 résidents

### **2<sup>ème</sup> candidat**

EHPAD KORIAN au fil du temps – Meaux : PIVOT

EHPAD KORIAN la Magdeleine – Varreddes

EHPAD la maison des augustines – Meaux

Soit : 295 résidents

### **3<sup>ème</sup> candidat**

EHPAD Harmonie – Moret sur Loing : PIVOT

EHPAD Arthur verne – Moret sur Loing

EHPAD le cercle des ainés – Saint-Mammes

EHPAD Château de Challeau - Dormelles

EHPAD Source Nadon – Veneux Les Sablons

Soit : 295 résidents

# RETOUR D'EXPERIENCE

## EHPAD LES BRULLYS



## **MODALITÉS DE L'INTERVENTION IDE :**

- Passage systématique et non à la demande sur chaque EHPAD
- Transmissions informatiques et cahier dédié
- Protocoles uniformisés
- Réunions semestrielles avec IDE mobiles

**2616 actes en 2017**



## FOCUS SUR LES PRINCIPAUX POINTS POSITIFS DE CETTE EXPERIMENTATION

- continuité des soins ( possibilité d'administrer ou de débiter un traitement la nuit, surveillance infirmière)
- formation et réassurance du personnel de nuit
- pertinence des hospitalisations
- diminution de la durée des hospitalisations
- satisfaction des familles

=> amélioration de la prise en charge



— **AXE 4 : Proposition de travail pour la formation spécifique organisant l'expression des usagers**

**Stéphanie LE PRADO Chargée de projet  
DD77**



## — AXE 4 du PRS2: Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé

- Développer le pouvoir d'agir des usagers à titre individuel et collectif
- Renforcer la participation des franciliens à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé
- Développer le pouvoir d'agir des habitants par l'information de proximité
- Faciliter l'accès à une information en santé de qualité grâce au numérique

**L'implication de l'utilisateur devient une condition indispensable à l'amélioration de la qualité des parcours de santé et de sa qualité de vie**

**Comment peut se traduire  
l'axe 4 du PRS 2 au sein  
de notre territoire ?**



# — DEMOCRATIE EN SANTE

## **CRSA**

**Conférence régionale de santé et de l'autonomie**

### **Conseil Territorial de Santé 77**

Formation spécifique organisant l'expression  
des usagers

# LA FORMATION SPÉCIFIQUE ORGANISANT L'EXPRESSION DES USAGERS AU SEIN DU CTS

## ● Missions

- Promouvoir les droits des usagers
- Impliquer les usagers dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé ;
- Organiser et faire vivre la coopération des savoirs
- L'empowerment : développer le pouvoir d'agir des usagers sur leur santé

### Au plus 12 membres élus (8 membres à ce jour)

#### 3 membres issus du collège 1 :

- Mme VITTE, Prévention
- Mr PLACET, Prévention
- Mme LAINE (RECIF, organisation coopération territoriale)

#### 6 membres issus du collège 2 :

- Mme DELABY, représentant association agréée, UDAF
- Mr LANNERS, représentant association agréée, AFD
- Mme MORIN, représentant association agréée, Alliance maladies rares
- Mr LESCAT, représentant associations des personnes âgées
- 2 postes vacants

#### 2 membres issus du collège 3 :

- 2 postes vacants

#### 1 membre issu du collège 4 et 5 :

- Mr BERTHELOT, représentant organismes de sécurité sociale, MSA

## — LES OBJECTIFS PORTES PAR LA FORMATION ORGANISANT L'EXPRESSION DES USAGERS

- ) Renforcer le pouvoir d'agir de l'utilisateur sur sa santé et sur son parcours de santé et d'accompagnement
- ) Renforcer la prise en compte de la parole des utilisateurs, ses attentes et ses besoins
- ) Améliorer la qualité et la sécurité des soins
- ) Améliorer le parcours de santé des personnes vivant avec un handicap ou trouble psychique (en complémentarité avec la CSSM)

**= PROPOSITION DE DEUX AXES DE TRAVAIL**



# — **Axe de travail 1 : la gestion des réclamations, un levier d'amélioration des prises en charge**

## **Projet / objectifs :**

- Impliquer davantage les usagers dans les prises en charge
- Accompagner les structures dans la gestion des réclamations
- Promouvoir le partage d'expérience et la culture positive de l'erreur vecteur d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

## **Méthode :**

*200 réclamations/ an reçues à la DD77 dont 70% d'entres elles, sans saisine de la structure concernée*

- Appuyer le réseau inter-CVS
- Animer les réseaux des représentants des usagers : CDU, CVS
- Soutenir et animer le réseau des personnes qualifiées
- Instaurer une collégialité et élaborer des méthodes de traitement des réclamations partagées
- Faire des retours d'expérience associant les établissements et les représentants des usagers, sur des gestions de réclamation

## — **Axe de travail 2 : la parole des usagers en santé mentale**

### **Projet : journée départementale « Parole des usagers en santé mentale »**

- Mettre en avant les différentes formes d'implication des usagers
- Faire connaître et développer les prises en charge innovantes (ETP)
- Lutter contre la stigmatisation en santé mentale
- Promouvoir la place du pair aidant, patient expert, patient ressource
- Développer l'éducation thérapeutique
- Développer la place des usagers (patients-familles) dans les projets, les structures, sur le territoire (médiateurs santé pairs, GEM, formation, CDU, CVS...)

### **Méthode : une journée animée par les usagers**

- Constituer une équipe projet en vue d'organiser l'évènement
- Créer un réseau spécifique (usagers, représentants, partenaires)
- L'ARS met à disposition de la formation, ses compétences en ingénierie projet

**Cet évènement viserait à promouvoir et développer l'implication des usagers en santé mentale afin d'améliorer leur prise en charge et leur qualité de vie**

## — **Axe de travail 2 : parole des usagers en santé mentale**

### **Constitution d'une équipe projet :**

- Définition de l'évènement : fil rouge, choix des intervenants, cohérence des interventions,
- Validation de la date, du lieu, etc...

### **Calendrier prévisionnel :**

- **fin mai 2018** : 1<sup>ère</sup> réunion de la formation spécifique organisant l'expression des usagers. Invitation pour la fin de séance, les personnes susceptibles d'être intéressées afin de présenter le projet et constituer un groupe projet.
- Réunion du groupe projet mensuel : juin, juillet, septembre, octobre
- Début octobre 2018 : première communication « save the date »
- Novembre 2018 : réalisation de la journée départementale

— **AXE 5 : Présentation du dispositif :**

**Prescri'form**

**Dr Pierre BILLARD, *Médecin du sport***  
***Office Médical des Sports - Meaux***

# L'OMS et le dispositif Prescri'Forme



# Le dispositif Régional

## PRSSBE



## Prescri'forme



# PRSSBE IDF

Prescri'Forme – l'activité physique sur  
ordonnance en IDF

**ALD, Obésité, HTA**

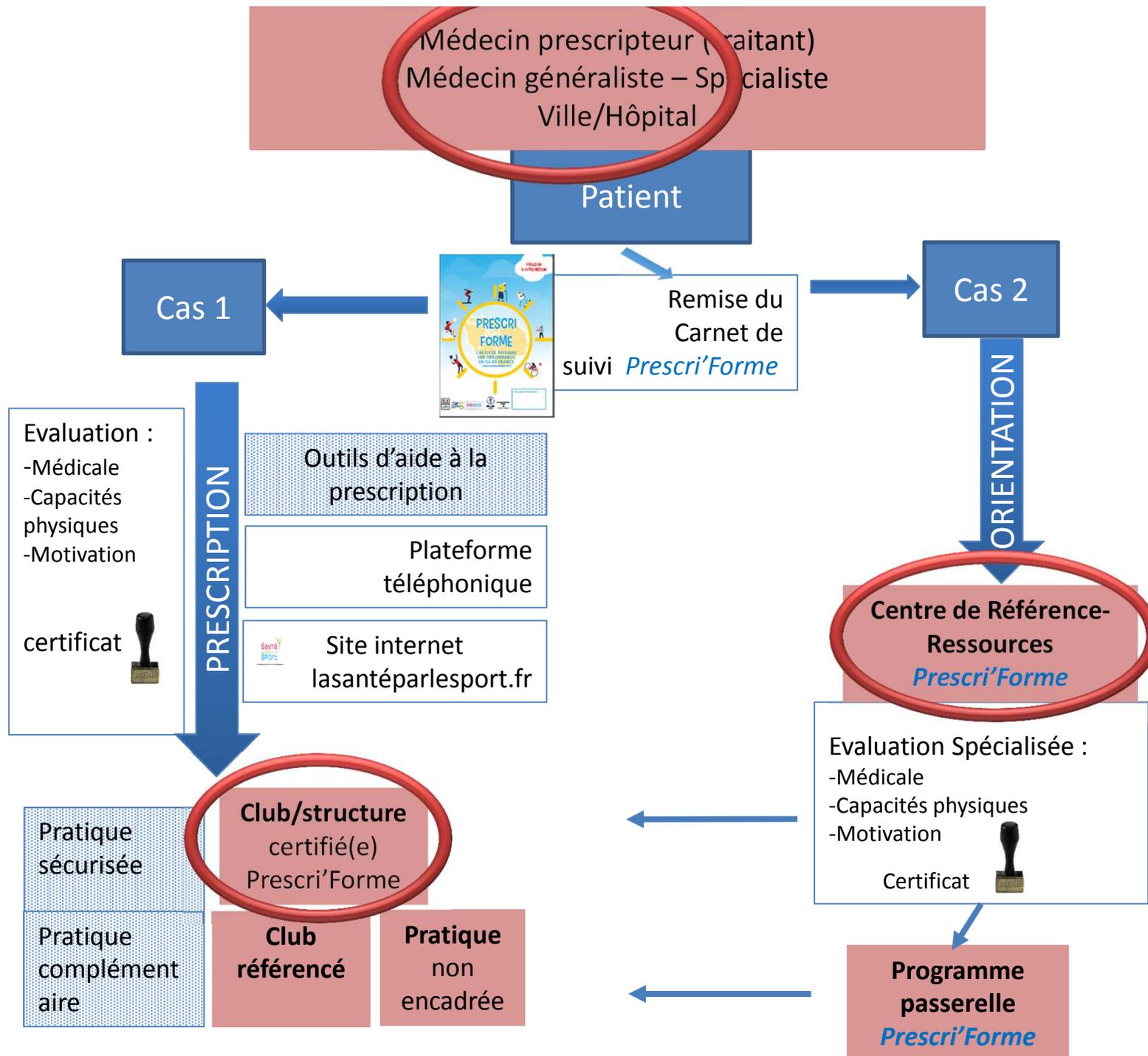


# Diagnostic départemental

77



Affections de longue durée (source : Assurance maladie) (taux de prévalence standardisé pour 10 000 hab.)	75	77	78	91	92	93	94	95	Ile-de-France
Accident vasculaire cérébral invalidant	64,8	74,5	68,2	71,9	63,7	70,9	70,7	70,2	68,9
Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques	54,4	76,1	67,8	72,9	60,6	63,1	67,6	70,7	65,3
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves cardiopathies congénitales graves	126,1	167,5	143,7	158,2	132,8	139,4	150,1	151,1	143,7
Diabète de type 1 et diabète de type 2	316,4	474,6	370,7	459,0	365,3	562,1	444,6	505,5	426,7
Hypertension artérielle sévère	120,7	180,2	127,8	169,1	111,4	191,6	147,7	135,9	145,1
Maladie coronaire	146,5	189,0	173,6	188,7	153,4	156,4	175,5	179,1	167,4
Insuffisance respiratoire chronique grave	79,5	108,5	79,4	86,1	88,2	118,4	89,6	101,3	93,2
Psychose, trouble grave de la personnalité, arriération mentale	243,0	235,4	209,1	222,3	208,4	243,3	239,9	220,4	228,8
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	351,5	378,7	361,6	382,6	335,0	297,2	352,8	341,2	348,6



# Diagnostic départemental

Activité salariée (source : FINESS)	75	77	78	91	92	93	94	95	Ile-de-France
Nombre de centres de santé	128	6	15	21	62	91	48	22	393
Nombre de PMI	59	14	29	57	61	110	73	15	418

Offre libérale (source : Assurance maladie) Densité pour 10 000 hab. (jan 2014)	75	77	78	91	92	93	94	95	Ile-de-France
Généralistes	7,49	6,28	6,78	6,16	6,16	5,79	6,49	6,40	6,51
Pédiatres	0,94	0,43	0,69	0,49	0,94	0,40	0,63	0,42	0,65
Gynécologues	2,44	0,77	1,12	0,91	1,16	0,60	0,85	0,80	1,17
Ophtalmologistes	1,79	0,55	0,86	0,70	1,00	0,46	0,80	0,64	0,92
Psychiatres	8,82	1,34	2,50	1,82	2,39	2,19	3,25	1,98	3,45
Dentistes	9,77	4,15	5,33	4,64	6,27	3,09	5,08	4,09	5,65
Infirmiers	5,38	6,82	4,29	5,80	3,55	4,50	4,96	5,57	5,07
Masseurs-Kinésithérapeutes	11,88	5,62	7,36	6,53	8,31	4,38	7,26	6,50	7,57

# Les centres de référence ressource

- Agréés ARS/DRJSCS décembre 2017
- Ressource pour les médecins
  - Plate forme téléphonique
  - Centre d'évaluation pour les patients complexes
  - Centre de mise à l'AP et d'éducation à l'AP
- Ressource pour le secteur associatif
  - Dvpt compétences
  - Dvpt filières



**Centre de référence  
ressource  
de Seine et Marne**

75	APHP HOPITAL HOTEL DIEU
77	OMS CENTRE MEDICO SPORTIF de MEAUX
78	SERVICE DE MEDECINE SPORT POISSY ST GERMAIN
91	CENTRE HOSPITALIER DE BLIGNY
92	OMEPS-CENTRE MEDICO-SPORTIF de NANTERRE
93	APHP HOPITAL UNIV PARIS SEINE ST DENIS
94	HOPITAL VILLENEUVE ST GEORGES
95	CENTRE MEDICAL ET PEDAGOGIQUE JACQUES ARNAUD

## Les outils Prescri'forme

- Application « lasanteparlesport.fr »



- Le carnet de suivi



# La SANTÉ PAR LE SPORT

ACCUEIL

JE RECHERCHE UNE INFORMATION « SPORT SANTÉ »

JE SUIS MÉDECIN

ACTUALITÉS



Je suis médecin



Je ne suis pas médecin

## Trouver un club certifié Prescri'Forme



## Trouver un centre d'évaluation ou d'accompagnement



## Trouver un lieu de pratique autonome



Département 77 ▾

Ville ▾

Sport Aviron ▾

Pathologie ▾

Age ▾

RECHERCHER

## Clubs de Sport

[Voir la sélection](#)

Club	Section	Sport	Ville	
Association Nautique Fontainebleau Avon	Association Nautique Fontainebleau Avon	Aviron	SAMOIS-SUR-SEINE	<a href="#">Voir</a> <a href="#">➤ Voir Plus</a>
Association Nautique Fontainebleau Avon	Aviron adapté	Aviron	SAMOIS-SUR-SEINE	<a href="#">Voir</a> <a href="#">➤ Voir Plus</a>
CERCLE NAUTIQUE DE MEAUX AVIRON	Aviron	Aviron	MEAUX	<a href="#">Voir</a> <a href="#">➤ Voir Plus</a>
Cercle Nautique de Melun	Cercle Nautique de Melun	Aviron	MELUN	<a href="#">➤ Voir Plus</a>
Société Nautique de Lagny	Aviron adapté	Aviron	LAGNY-SUR-MARNE	<a href="#">Voir</a> <a href="#">➤ Voir Plus</a>
Société Nautique de Lagny	Aviron santé cancer	Aviron	LAGNY-SUR-MARNE	<a href="#">Voir</a> <a href="#">➤ Voir Plus</a>
Société Nautique de Lagny	Aviron loisir	Aviron	LAGNY-SUR-MARNE	<a href="#">Voir</a> <a href="#">➤ Voir Plus</a>



## Centre de référence ressource de Seine et Marne



### L'Équipe :

- Président : Régis LAGRANGE
- Trésorière : Nicole MAAS
- Médecin : Dr P BILLARD
- Diététicienne : L MERCURI
- Educateur sportif : R CAPITAINE
- Secrétaire : P GASTINE



## Ville active dans le Sport Santé :

- Urbanisme
- Associations sportives
- Ecole des sports
- Évènementiel
- Structuration
  - Centres sociaux, MDO, Kiosque découverte...
- Soutien de OMS
  - Locaux
  - Fonctionnement



**Sportissimeaux** édition 2016  
Venez découvrir votre sport !

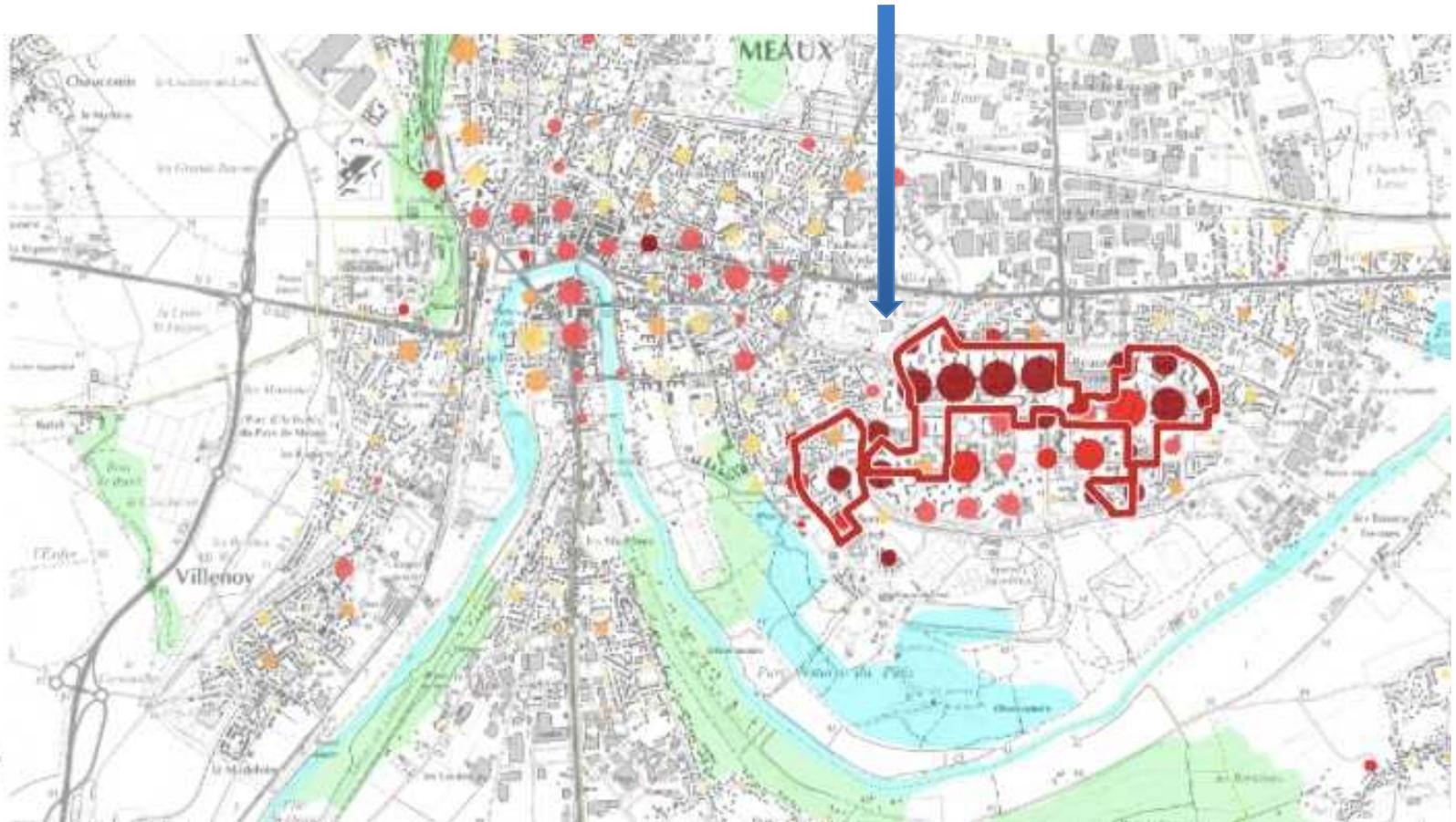


10 et 11 septembre  
Complexe sportif Tauziat

NOUVEAUTÉ !  
PRATIQUES CULTURELLES  
ET ARTISTIQUES  
**Culture Meaux**



# Bas revenus





## Les services : Visites de non contre indication



- Selon les recommandations des sociétés savantes
- Sur RDV
- 5 à 15 euros (NR)



# Les services :

## Consultations « Sport Santé »



Prescription d'AP (Prescri'Forme, autres...)

- VNCI
- Prescription d'AP



- Sur RDV
- 5 à 20euros (NR)



# Projet

## Les services : Consultations de traumatologie du sport



- Médecins du sport détachés du GHEF
  - qualifiés et expérimentés en traumatologie du sport et urgences traumatologiques
  - Réseau du GHEF pour avis complémentaires et staff
  
- Carte Vitale + Tiers payant
- Secteur I



## Les services : Plateforme téléphonique



Pour vous aider dans la prescription d'AP

- Quel bilan cardiovasculaire?
- Quelle activité?
- Quelles précautions?
- Quelles adaptations?
  
- Quel club?
- Comment utiliser le site?



# Formation des médecins

- **Mises au point** sur demande des Associations de médecins
  - Prescription d'activité physique thérapeutique
  - Traumatologie du sport
- **Journées** de sensibilisation



# Consultations diététiques

## Consultations sur RDV

Jeudi : 9h-12h / 14h30-19h

Vendredi : 14h30-19h



Environ 330 consultations par an :

### Sport santé : 43%

Patients suivis par les chirurgiens de l'hôpital de Meaux dans le cadre d'une chirurgie de l'obésité.

### Haut niveau/espoirs : 25%

Etre sur les listes des sportifs de haut niveau ou être espoirs.

### Aucun sport : 18%

Concerne des personnes qui ne pratiquent pas d'activité sportive et qui ont besoin de perdre du poids.

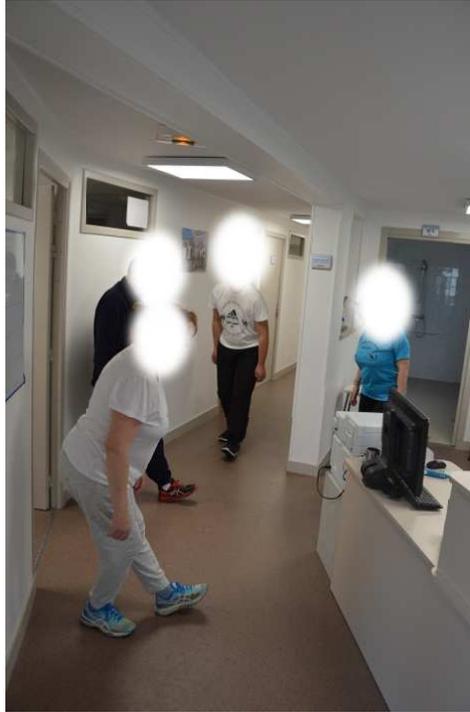
### Sport loisir : 14%

Ce sont les sportifs dont la pratique est occasionnelle.

# Accompagnement et suivi dans l'activité physique régulière



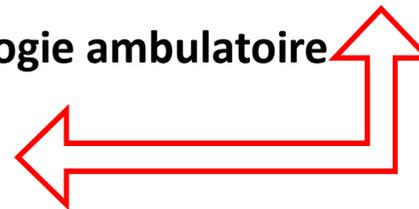
- Ateliers d'activité physique adaptée
  - à la **Maison du Diabète et de l'Obésité**
  - dans le **service de chimiothérapie ambulatoire au Centre Hospitalier de Meaux**
  - **Dans le service de neurologie (SEP)**
  
- **Programme passerelle** (séances collectives individualisées)
  - > sur une durée de 3 mois
  - > 3 x 1h / semaine
  
- Accompagnement vers des **associations sportives ou clubs Sport/Santé**



Séances passerelles



Oncologie ambulatoire



# Associations sportives / Santé



Marche nordique



Equitation santé

Boule Universelle de Vie



Aviron santé



# Evaluation Condition Physique et suivi



## Bilan initial\* sur RDV :

- entretien motivationnel
- évaluation des capacités physiques
- planification individuelle

## Suivi motivationnel trimestriel

*\* Après certificat médical de non contre indication à la pratique de l'activité physique adaptée*

**Test de marche 6 minutes**



**Test préhension des membres supérieurs**



**Test d'endurance des membres inférieurs**



## Les services Pour les clubs



- Aide au **dvpt du sport santé**
  - Accompagnement à la création des sections
  - Orientation des patients
- Formation des éducateurs
  - prévention mort subite
- Aide à la planification des activités



Retrouvez l'OMS sur  
Facebook  
Et [www.oms-meaux.fr](http://www.oms-meaux.fr)

## Remerciements



— **ECHANGES AVEC LES MEMBRES  
DU CTS**



---

**PROCHAIN BUREAU :**  
**JEUDI 23 MAI 2018 14H30 - 16H30**

**PROCHAINE FORMATION SPÉCIFIQUE ORGANISANT  
L'EXPRESSION DES USAGERS :**  
**MERCREDI 30 MAI 2018 14H00 - 16H30**

**PROCHAIN CTS :**  
**JEUDI 7 JUIN 2018 9H30 – 11H30**

**PROCHAINE COMMISSION SPÉCIALISÉE EN SANTÉ  
MENTALE :**  
**MERCREDI 13 JUIN 2018 9H30 - 11H30**

***LE CTS DU 28 JUIN 2018 EST AVANCÉ AU 7 JUIN 2018***