

ZOOM SUR.....

Fin des Jeux Olympiques mais on reste sous le signe de l'Activité Physique !

L'importance de reconnaître, de prévenir, d'agir sur la sédentarité, que ce soit pour les personnes à risque de diabète ou d'Insuffisance cardiaque, ou pour les personnes déjà diagnostiquées est au cœur de l'approche de responsabilité populationnelle.

L'activité physique, véritable enjeu de Santé Publique, contribue à la prévention et à la prise en charge des maladies non transmissibles !

Petit rappel : On peut être sportif, mais sédentaire !

95% de la population adulte en France est à risque sanitaire par manque d'activité physique ou à cause d'un temps trop long passé en position assise.



Exemple concret à la Maison Sport Santé de Cornouaille (MSSC).

Lors des suivis de patients dans la cohorte de RP, un point sur la pratique d'activité physique est régulièrement fait et permet une orientation vers la MSSC, pour un accompagnement à une reprise d'activité physique, ou vers le médecin traitant pour une prescription d'activité physique.

L'objectif est d'accompagner à la reprise d'activité physique grâce à un bilan en Hôpital de Jour Sport-Santé comprenant une consultation médicale, une consultation diététique et une consultation avec un enseignant en activité physique adapté (APA).

Le suivi RP est également systématiquement proposé aux personnes à risque ou déjà diagnostiquées d'un diabète de type 2 ou d'une IC par l'équipe de la MSSC.

CHIFFRES CLES

928

professionnels impliqués

86

Dont patients

952

Actions réalisées

14.322

pers dépistées

4.979

Inclusions

LA FAMILLE RP S'AGRANDIT....

Avec l'arrivée du CHU de Nice et la création d'une unité au sein de son Département de Santé publique !

Le CHU de Nice a officiellement rejoint la famille de la Responsabilité populationnelle le 11 septembre dernier.

Sous le patronage de l'ARS PACA, Zaynab RIET, DG de la FHF, Rodolphe BOURRET, DG du CHU, Pr. Jacques LEVRAULT, PCME, Pr. Jean DELLAMONICA, Doyen, et Pr. Christian PRADIER, ont officialisé cet engagement.

Au sein du CHU, la démarche de RP sera portée par une unité dédiée. L'équipe de cette nouvelle unité, supervisée par le Pr Christian PRADIER, PU-PH, Chef de service est composée de:



- Dr Kévin LEGUEULT, Médecin de santé publique
- Dr Laure HERMET, Médecin de santé publique
- Anaïs LI FONTI, Cheffe de projet RP et doctorante en RP
- Vanessa LESAGE, Chargée de mission RP
- Adeline THAON, Chargée d'études médico-éco et d'études en santé publique territoriale.

Des formations aux méthodes de la Responsabilité populationnelle en Bretagne et en Centre Val-de-Loire !



Le 12 septembre, à Rennes, c'étaient une vingtaine de professionnels de santé provenant de tous les territoires de Santé de Bretagne et de la Mayenne, qui s'étaient donnés rendez-vous pour une journée de formation à l'animation des réunions cliniques!

Cette journée a été suivie d'un temps fort avec l'organisation, le 13 septembre 2024, à Rennes, des premières rencontres régionales de la Responsabilité Populationnelle

Merci à Ivan LECOURT, de la FHF Bretagne pour l'organisation de la journée, et à Nathalie FREMIN et Anne CARIO, du territoire Pionnier de Cornouaille, pour leur participation et leurs retours d'expérience !



Un mois plus tard, c'est dans les murs du CHU d'Orléans que la même formation était offerte aux professionnels libéraux et hospitalier de sept territoires de la région Centre-Val-de-Loire ! Une journée riche en échanges et en apprentissages, organisée grâce avec le soutien d'Agnès HUBERT-JOUANNEAU de la FHF Centre Val-de-Loire



RETOUR SUR LA SEMAINE DU CŒUR DANS LES TERRITOIRES PIONNIERS

La Semaine du Cœur qui s'est tenue du 20 au 29 septembre se déploie partout en France autour de la Journée Mondiale du Cœur le 29 septembre. Son objectif : sensibiliser le plus grand nombre de personnes aux enjeux des maladies cardiovasculaires.



A cette occasion, la CPTS de Niort et Centre Hospitalier de Niort ont organisé conjointement une journée de dépistage.

La présence des associations Club Cœur et Santé, APODEC (Association des Porteurs de Défibrillateur Electrique Cardiaque), ainsi que de pairs aidants a permis de faciliter les échanges entre bénévoles et professionnels des services de cardiologie et des soins intensifs de cardiologie.

Afin de favoriser l'activité physique, une enseignante APA a animé un atelier sur l'activité physique adaptée..



Sur cette journée, 56 personnes ont pu participer au dépistage et à l'information sur l'insuffisance cardiaque.

TEMOIGNAGE

TROIS QUESTIONS À CÉDRIC DUBOUDIN, DIRECTEUR DE L'INNOVATION ET DE LA STRATEGIE A L'ARS BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE (BFC)



L'ARS BFC soutient l'approche de RP depuis son lancement, pourquoi et comment ?

Effectivement l'ARS BFC a soutenu l'approche Responsabilité Populationnelle dès son lancement sur le territoire de la Haute Saône, par un appui financier, qui a permis avant l'enclenchement des enveloppes IPEP art 51 le recrutement d'une infirmière de santé publique et d'une chef de projet ; mais également par le financement et le développement du système d'information nécessaire à son déploiement. Deux éléments saillants nous ont convaincu dans l'approche RP, l'harmonisation de la méthodologie, dans la logique de repérage, de stratification du patient, de recommandations, d'intégration du patient dans un parcours structuré et son suivi d'une part ; et l'intégration très forte entre prévention et prise en charge et soins d'autre part. Le renforcement de l'articulation ville-hôpital autour d'une démarche structurée et concrète est évidemment et également un point fort de la démarche qui s'est d'ailleurs particulièrement révélé sur le territoire de la Haute Saône. Le fait que ces démarches souvent appelées «santé intégrée» se développent dans tous les pays les plus avancés en termes de santé publique est évidemment un argument. Cette démarche répondait parfaitement à la stratégie régionale telle qu'inscrite dans le PRS concernant les parcours de santé.

Qu'en est-il du déploiement du e-Parcours ?

Nous avons développé les outils nécessaires à la RP dans le cadre du e-Parcours, ce projet national numérique visant à développer les outils de la coordination métier structurée et opérationnelle. Les outils développés pour la RP pour certains, enclenchement d'un parcours, suivi du parcours patient, sont communs aux autres thématiques de e-Parcours ; en revanche, certains blocs fonctionnels ont été développés spécifiquement pour répondre à la logique du repérage, de la stratification, des recommandations de prise en charge. La démarche RP a également été l'occasion de paramétrer un module d'e-ETP, en lien avec la plateforme e-Parcours.

En BFC, la plateforme e-Parcours est utilisée par près de 5000 professionnels au bénéfice de 110 000 patients pour 11 parcours à ce jour, dont la RP Diabète en HS... , avec 1400 patients inscrits dans un parcours à date. La plateforme contient également un parcours pour les aidants, dans le cadre des plateformes de répit. Toute la région est concernée au travers des Dispositifs d'appui à la coordination en particulier et sur certains territoires, ce sont maintenant 4 % de la population qui est présente dans e-Parcours.

Notre plateforme e-Parcours, appelée e TICSS comprend un entrepôt de données et les outils décisionnels permettant le suivi des données des patients, soit de manière anonymisée, soit de manière nominative en fonction des droits d'accès, ce qui est particulièrement important dans le cadre de la logique RP.

Quelles sont les prochaines étapes de la RP en BFC ?

Forte de l'expérience de la Haute Saône, la région BFC a fait le choix de se positionner en tant que région RP et dans ce cadre a mis en place un COPIL régional RP associé à une charte signée par l'ensemble des partenaires, fédérations hospitalières et médico sociales, URPS, fédération des maisons de santé, DAC... . Le principe n'est pas pour autant d'être sur une démarche descendante, mais au contraire d'impulser la dynamique par les territoires dans un processus montant et partagé par les acteurs du territoire. Après la Haute Saône, le Territoire Nord Franche Comté a enclenché la démarche de la RP Insuffisance cardiaque. La HS s'est également lancée à son tour sur cette pathologie. D'autres territoires sont actuellement en cours de réflexion.

D'un point de vue méthodologique, une structuration de la démarche au niveau des CTS nous paraîtrait pertinente, car regroupant l'ensemble des acteurs, dans une instance déjà existante. Nous y travaillons.

Le lancement d'une démarche RP nécessite des compétences en gestion de projet et en animation territoriale, L'ARS BFC apporte un soutien financier pendant cette période initiale. Cependant, un modèle financier pérenne doit être identifié au niveau national. L'ARS BFC participe à ce sujet aux travaux avec la DGOS de recherche d'un modèle économique adapté dans la phase transitoire de l'article 51 IPEP, voire au-delà.