



DENTEKA REJOINT LE RÉSEAU DE PARTENAIRES DES PÔLES DE SANTÉ SAGÉO

Denteka, groupe de centres dentaires de proximité, créé et géré par des chirurgiens-dentistes, rejoint le réseau de partenaires des Pôles de Santé Sagéo avec une première implantation à Noisy-le-Grand.



BECOME
STÉPHANIE BEILLEAU



WWW.SAGEO-SANTE.ORG

SOMMAIRE

1. Secteur de la santé	3
Rapport annuel - Santé publique France revient sur les temps forts de l'année 2020	3
Ithaque Médical: accompagner, orienter et conseiller les acteurs de la santé	4
À l'instar des MSP, Avenir Spé rêve d'un maillage de « maisons du spécialiste »	5
Éric Chenut, nouveau président de la Mutualité française, après avoir grimpé tous les échelons de la MGEN	7
2. Pôles de santé, professionnels de santé	9
Stress, troubles anxieux ou dépressifs : sept généralistes sur dix ont vu les demandes de consultations augmenter	9
Cotentin : le nouveau pôle de santé porte désormais le nom d'une sage-femme de Valognes	11
Bayeux : le futur pôle santé proposera de l'hébergement touristique	12
Médecins : combien vous serez en 2050	13
Études de médecine : les chiffres du numerus apertus pour cinq ans par université	18
3. E-santé	20
Sécurité sociale : la télésurveillance des malades va être rémunérée	20
Un outil digital pour le dépistage précoce de la maladie d'Alzheimer	21
Comment Focus santé connecte médecine de ville et hôpital	23
4. Sagéo et ses partenaires	25
Denteka rejoint le réseau de partenaires des Pôles de Santé Sagéo	25

1. Secteur de la santé

Santé Publique France, 07/10/2021

Rapport annuel - Santé publique France revient sur les temps forts de l'année 2020

Santé publique France publie, comme chaque année, son rapport annuel en version française et anglaise. Flipbook, cahier COVID-19, vidéo... Découvrez les temps forts de l'année 2020.

Carte d'identité

Santé publique France, agir pour la santé de tous

Date de création : 2016

Statut : établissement public sous tutelle du ministère de la santé

Missions : anticiper, comprendre, agir

Effectifs : 625 agents

Budget : près de 200 M€

Une année marquée par la gestion de la crise sanitaire du COVID-19

L'année 2020 aura bien sûr été celle de la gestion de la [pandémie du virus Sars-CoV-2](#) et donc de la mobilisation pleine et entière des équipes de l'agence avec :

- **l'alerte et la surveillance en temps réel** de l'épidémie (production d'indicateurs à la maille la plus fine du territoire, open data, analyse et décryptage),
- **la contribution à la stratégie vaccinale française** (achat et acheminement des doses de vaccins, évaluation de la politique vaccinale, mise à disposition d'une information de référence),
- **la prévention pour freiner la transmission du virus** (promotion des gestes barrières, évaluation de l'impact des mesures de freinage, publications pour les professionnels de santé et le grand public),
- **la production de nouvelles connaissances scientifiques**, notamment grâce à la mise en place de nombreuses enquêtes.

Très rapidement, Santé publique France s'est également intéressée à l'impact de la crise sanitaire liée à la COVID-19 sur la [santé mentale des Français](#). Des études ont été lancées auprès de la population comme [Confeado](#) (évaluation de la santé mentale chez les enfants et adolescents), [CoviPrev](#) (évolution des indicateurs et déterminants de la santé mentale), [Covimater](#) (comportements et santé mentale des femmes enceintes pendant le confinement)... ; ainsi qu'une [campagne de sensibilisation](#) sur les risques du confinement sur la santé mentale.

Focus sur la mobilisation de Santé publique France dans la crise sanitaire de la COVID-19

RETOUR SUR LES JALONS D'UNE MOBILISATION TOTALE



Sarah Piquet, Responsable des systèmes de surveillance et de gestion de crise en matière de maladies infectieuses, Santé publique France.

« Santé publique France a été en capacité de réactiver, tout au long de la crise, dans des délais très courts, au nord de l'Est, les moyens humains avec le Réseau sanitaire pour renforcer les structures existantes. Par ailleurs, rapidement planifié, un dispositif est mobilisé sur tous les territoires, en soutien technique et afin de se constituer en un véritable réseau national ».



Murielle Bouchet, Directrice générale adjointe, Santé publique France.

« Santé publique France a été en capacité de réactiver, tout au long de la crise, dans des délais très courts, au nord de l'Est, les moyens humains avec le Réseau sanitaire pour renforcer les structures existantes. Par ailleurs, rapidement planifié, un dispositif est mobilisé sur tous les territoires, en soutien technique et afin de se constituer en un véritable réseau national ».

10/01 2020 Santé publique France publie une première définition de cas de Covid-19

et met en place une surveillance spécifique à l'échelle du territoire en lien avec tous ses partenaires. L'objectif est de repérer tous les signaux et de renforcer les capacités de coordination existantes à la gestion de crise en analysant les données et en préparant les réponses.

30/01 2020 pour compléter le stock stratégique de fluid, l'équipe a commandé, imprimé, stocké et distribué des masques, des équipements de protection et des produits de soins pour la protection des Français et des professionnels de santé. 91 marchés liés aux achats Covid-19 (achat de masques, équipements de protection individuelle, logistique...)

Mise en place du système de surveillance en temps réel de l'épidémie

En lien avec l'expertise des réseaux de santé (médecins, Ours médicaux de l'Association Médicale Française), Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), Santé publique France engage une recherche coordonnée des données de terrain pour les complémentaires, temps des témoignages, soutien terrain... La réponse est fournie en temps réel adapté au contexte à chaque étape de l'épidémie et adaptée à l'expertise scientifique. Au sein de Santé publique France, un réseau scientifique et technique est mis en place. Chaque semaine, des points de situation et d'analyse épidémiologique nationale et régionale sont régulièrement publiés.



Stéphane Desprez, Directeur médical intermédiaire, Santé publique France.

« Santé publique France a constitué une surveillance individuelle puis populationnelle de la Covid-19, adaptée en permanence à l'évolution des connaissances. Elle a permis de détecter et d'innover les premiers cas, puis suivre la dynamique de l'épidémie et en évaluer l'impact. La crise a accéléré l'adoption des données géométriques, géomatiques et cliniques, pour une surveillance plus complète, plus réactive et territoriale. »

Développement des outils pour prévenir la transmission du virus

La mise en place des données et des publications a été précédée des professionnels de santé en grand public. Des vidéos pédagogiques pour accompagner la population dans la gestion de cette crise ont été diffusées (notamment dans les lieux de travail, les écoles, les universités, les centres de soins pour personnes à mobilité réduite, les lieux de soins, les lieux de rassemblement...)



Thomas Le Nézet, Directeur de la diffusion appli, notamment en matière de données, Santé publique France.

« La DATA a été fortement mobilisée pour monitorer le suivi de l'épidémie de la Covid-19. Elle a participé à la construction des systèmes d'information permettant de collecter des données. Elle a analysé ces données et produit quotidiennement plus de 120 indicateurs épidémiologiques, avec une référence géographique fine. Elle a aussi la mise en œuvre de ces indicateurs via le site Données et état de la France, permettant d'afficher de nombreux tableaux de bord et l'appellation TableauCovid. »

Deuxième épisode

Le 13 janvier 2020, l'équipe a mis en place le centre de crise (CC) « Centre opérationnel » de Santé publique France, qui permet de centraliser et d'analyser les données à la fois nationales et régionales, de travailler avec les équipes de terrain et de travailler avec les équipes nationales dans le cadre d'une organisation de crise.

+de 120 indicateurs

ont été construits et se sont opérés dans des tableaux de bord de suivi. Ils ont permis de suivre la dynamique de l'épidémie et de valuer l'impact. Les indicateurs présentés, par exemple, le nombre de personnes hospitalisées, les décès ou les hospitalisations, ont été un indicateur Covid-19, par crise d'âge et par sexe. Ils sont accessibles librement sur la plateforme données.

En parallèle de ce dispositif de gestion de crise, de nombreuses thématiques ont nécessité une mobilisation constante. Santé publique France a ainsi poursuivi ses actions dans de nombreux domaines : prévention de tous les fardeaux de santé, surveillance des maladies qu'elles soient infectieuses ou chroniques, mise en place d'enquêtes, poursuite de nos baromètres, etc.

Figaro Santé, 07/10/2021

Ithaque Médical: accompagner, orienter et conseiller les acteurs de la santé

Depuis 5 ans, Ithaque Médical se place comme la boussole aiguillant les professionnels de santé vers l'environnement de travail le plus adapté à leurs besoins. Grâce à son approche singulière, le cabinet offre une vision à 360 degrés pour proposer les solutions propres à chaque situation professionnelle dans un secteur en pleine transformation.

Tout comme Ulysse cherchant à rejoindre son île d'Ithaque, les professionnels de santé sont plus que jamais à la recherche de l'environnement de travail où le meilleur d'eux-même pourra s'exprimer. Une véritable Odyssée s'annonce pour chacun d'entre eux, nécessitant l'aide d'un expert, porteurs de solutions et de pistes concrètes: aller à la rencontre de nouveaux possibles!

Une révolution dans la santé liée à plusieurs facteurs

Le monde de la Santé est entré dans ce qui n'est plus seulement une mutation, mais dans une véritable révolution. En effet, forcé de constater que depuis ces 20 dernières années le secteur de la santé se voit traversé par des réformes successives: T2A, HPST, loi de la modernisation (télémédecine), PTS, ma santé 2022....

Dans ce contexte, les motivations des médecins ont en effet bien changé. Ils attachent désormais une grande attention à leur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, dans une recherche de planning sur-mesure, pour ne pas dire «à la carte». Toute l'organisation des services s'en trouve marquée par une difficulté des directions à couvrir les astreintes et les gardes, ayant de plus en plus souvent pour seul recours les médecins vacataires. Aux avant-postes de l'émergence des métiers en tension, le secteur médical rencontre de véritables problématiques entre les nécessaires organisations collectives et les motivations individuelles, la féminisation de la profession accentuant ce phénomène.

Le recrutement n'est plus seulement une question d'adéquation entre une structure et une candidature, mais une pensée permanente de l'organisation du temps de travail, de certaines spécialités pour permettre cette rencontre, ce contrat moral, au-delà du contrat de travail.

Dans ce contexte également la qualité du travail devient un critère essentiel. A cet égard, c'est toute l'organisation qui est sollicitée pour permettre la répartition de la charge de travail.

Enfin, la question du sens est de plus en plus posée par les personnels soignants et qui conduit depuis une dizaine d'années, à un mouvement majeur du public vers ce que l'Institut Montaigne appelle «l'hôpital invisible»: les ESPIC (Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif). Ce mouvement traduit la recherche d'une plus grande signification des tâches, d'une souplesse de l'organisation, d'une agilité dans les décisions. Dans ces structures, on a compris que l'organisation n'est pas que budgétaire, mais qu'elle est un organisme vivant où l'on est à sa place. Ces institutions agiles et visionnaires ont mieux traversé la crise COVID, mais paradoxalement sont restées invisibles lors du Ségur de la santé!

Car cette crise du COVID est venue accentuer l'onde de choc qu'avaient été les 35 heures à l'hôpital. L'équation du temps de travail et de l'organisation, jamais résolue depuis 20 ans, a été mise à rude épreuve durant la pandémie. Ce qui était criant est devenu critique. Ithaque Médical au sortir de la première vague du COVID a vu nombre de médecins solliciter le cabinet et déclarer se tourner désormais vers de nouveaux équilibres dans la gestion de ce temps et la tension des missions.

Le cabinet de recrutement médical doit répondre quotidiennement ces derniers mois, dans sa mission d'adéquation des structures et des candidats : comment notre système de santé pourrait-il répondre demain à tous ces défis, alors qu'il ne peut déjà plus faire face à ceux d'aujourd'hui?

C'est dans ce contexte exigeant et contraignant de transformation fondamentale, qu'Ithaque Médical et plus largement Ithaque Compagnie, accompagne depuis de nombreuses années ces évolutions, en portant une attention particulière aux acteurs de la santé.

Le Quotidien du Médecin, 08/10/2021

À l'instar des MSP, Avenir Spé rêve d'un maillage de « maisons du spécialiste »



Crédit photo : S.Toubon

Arrivée en tête des élections professionnelles dans le collège des spécialistes (39,30 %), la jeune union syndicale Avenir Spé – Le BLOC entend défendre la voix des médecins spécialistes qui, selon son président le Dr Patrick Gasser, « *se sentent peu reconnus par les autorités sanitaires et dans la nouvelle organisation des soins* ». Pour preuve, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2022 ne comporte « *aucune mesure en faveur des spécialités médicales et chirurgicales alors que celles-ci ont été durement frappées par la pandémie de Covid* ».

« *Rien n'y est spécifiquement prévu pour la réorganisation de la médecine spécialisée, en particulier la valorisation de l'expertise clinique, la coordination médicale ou le développement des équipes de soins spécialisées* », martèle le gastroentérologue de Nantes. Pis, les avancées obtenues de façon très ciblée dans [l'avenant 9](#), que le jeune syndicat a signé, « *ne rendent pas compte de l'expertise clinique alors que les charges et les obligations ne cessent de croître (+2 % par an sur les salaires des personnels)* ».

Malgré ces revers, Avenir Spé-Le BLOC veut faire preuve d'innovations pour permettre aux spécialistes libéraux de « *retrouver cette reconnaissance* » et « *le sens de l'exercice médical* ». Le syndicat va soumettre de nouvelles pistes organisationnelles pour garantir un accès aux soins de qualité aux spécialistes et la coordination entre les professionnels. Parmi elles, la création d'un maillage de « *maisons du spécialiste* », « *ouvertes sur la médecine générale, sur les jeunes qui ont besoin de cadres sécurisants et en collaboration avec les paramédicaux de territoire* ».

Un guichet unique dédié

En « *complémentarité* » de la maison de santé pluridisciplinaire (MSP) davantage conçues pour les généralistes, la « *maison du spécialiste* » est présentée comme « *un espace dédié* », une sorte de « *guichet unique pour une spécialité ou une pathologie facilitant la lisibilité pour les patients* », décrit le Dr Gasser.

Ce projet qui va être lancé à partir de janvier 2022 se calque sur le modèle des maisons pédiatriques ou celles des ophtalmos qui existent déjà. « *Les maisons pédiatriques regroupent tous les professionnels qui interviennent autour des enfants* » précise la Dr Brigitte Virey, présidente du Syndicat national des pédiatres français. En clair, « *le modèle du cabinet avec seulement des médecins va devoir se transformer pour intégrer des paramédicaux et des assistants médicaux* », ajoute le Dr Marc Villaceque, président du Syndicat national des cardiologues.

« *Cette maison sera ouverte aux patients et fonctionnera de façon coordonnée avec les généralistes et d'autres spécialités*, dit-il. *L'objectif est de permettre aux patients de trouver dans un même lieu un avis, une prise en charge adaptée.* » Plusieurs spécialités se sont montrées déjà intéressées par ce projet comme les pneumologues ou les ORL.

Besoin d'accompagnement

Face à ces enjeux de transformation organisationnelle, les médecins, qui doivent être des entrepreneurs, ont besoin d'être accompagnés « *pour maîtriser les cadres juridiques et fiscaux spécifiques* ». Pour les guider, le syndicat déploiera « *une modélisation juridique et économique de ces espaces et proposera des accompagnements clé en main* ». « *On a passé un partenariat avec l'école entrepreneuriale (ETHICARE) pour accompagner les médecins* », explique le Dr Gasser.

S'appuyant sur cette nouvelle organisation, Avenir Spé-Le BLOC souhaite la « *transposer* » dans la prochaine convention médicale. Mais sous quelle forme ? « *Est-ce qu'il faut une évolution forte des consultations ?* », s'interroge le Dr Gasser. Même si le syndicat ne porte pas en son cœur le paiement au forfait ou celui à l'épisode de soins, « *ces modes de rémunération ont aujourd'hui la préférence de la CNAM et du gouvernement* ». « *Si nous avons déjà une structure qui pourra le prendre, alors ce sera plus facile* », glisse le Dr Villaceque, vice-président d'Avenir Spé-Le BLOC.

Éric Chenut, nouveau président de la Mutualité française, après avoir grimpé tous les échelons de la MGEN



Éric Chenut Président de la Mutualité Française et Séverine Salgado, Directrice Générale
Crédit photo : S.Toubon

Comme son prédécesseur, c'est un ancien de la MGEN qui a été porté mardi à la présidence de la Mutualité française (FNMF) pour cinq ans. Éric Chenut, 48 ans, a remporté l'élection lors de l'Assemblée générale de la fédération avec 71,5 % des suffrages. Il succède à Thierry Beudet, élu en mai dernier à la présidence du Conseil économique social et environnemental (CESE). Administrateur délégué du groupe MGEN, administrateur du groupe VYV et jusqu'à présent vice-président de la Mutualité, Éric Chenut est juriste de formation, attaché d'administration de l'État depuis 2002.

Militant chevronné

Engagé dans le mouvement mutualiste depuis l'âge de 20 ans, il avait fondé en 2000 La Mutuelle des étudiants (LMDE) avant de rejoindre trois ans plus tard la mutuelle de l'Éducation nationale. Il a été délégué national aux établissements de 2011 à 2013, vice-président aux questions de santé, sanitaires et sociales de 2013 à 2017 et vice-président délégué en charge du budget, des finances, des risques et des partenariats de 2017 à 2021. Il a également présidé l'ADOSSEN, une association issue de la MGEN qui intervient dans le domaine de la « sensibilisation aux sujets de santé, citoyenneté et solidarité dans le secteur éducatif ».

Un parcours de mutualiste pur sucre, donc, qui défend la contractualisation entre l'Assurance-maladie obligatoire, les complémentaires et les professionnels de santé. « *Le résultat du 100 % santé en audio et en dentaire montre que, quand la contractualisation est pensée dans l'intérêt général, et quand les parties prenantes discutent et arrivent à trouver un compromis, on répond à un besoin, estime Éric Chenut. Par contre, si on ne part pas sur des bonnes bases, on tombe à côté. Ainsi par exemple, lors des Assises de la santé mentale, la semaine dernière, des annonces ont été faites sur le remboursement des consultations de psychologues mais elles n'ont pas été concertées en amont ni avec les psychologues, ni avec les psychiatres ! On voit que le positionnement tarifaire ne correspond pas à la réalité des pratiques.* »

La question des dépassements d'honoraires

Le nouveau président, qui a perdu totalement la vision à l'âge de 23 ans, entend défendre la place des mutuelles alors que les travaux du Haut conseil pour l'avenir de l'Assurance-maladie (HCAAM) sur l'articulation entre le régime obligatoire et les complémentaires commencent à fuir. « *La chimère d'une grande Sécu qui est sous-tendue par l'agenda caché d'un bouclier sanitaire est totalement illusoire* », clame-t-il. « *Aucun des scénarios du HCAAM ne va jusqu'au bout puisqu'à chaque fois il écarte de sa réflexion la question des dépassements d'honoraires* », glisse Séverine Salgado, directrice déléguée de la Mutualité.

La question pourrait faire partie du débat présidentiel dans lequel la Mutualité française veut faire entendre sa voix, plus fortement que les fois précédentes. Elle a d'ores et déjà réactivé sa plate-forme [Place de la santé](#), créée pour la campagne de 2017, et présentera d'ici à la fin de l'année ses propositions avant de donner rendez-vous le 1^{er} mars aux candidats à la présidentielle pour un débat public.

2. Pôles de santé, professionnels de santé

Egora, 06/10/2021

Stress, troubles anxieux ou dépressifs : sept généralistes sur dix ont vu les demandes de consultations augmenter



D'après la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, le nombre de consultations chez les généralistes pour des problèmes de santé mentale est en forte hausse sur l'année 2020. Plus de 70% des médecins ont estimé que les demandes de soin pour stress, troubles anxieux ou dépressifs, sont plus soutenues qu'avant le début de la crise sanitaire.

“Après une hausse en mai 2020, la prévalence des syndromes dépressifs de la population âgée de 15 ans ou plus retrouve en novembre 2020 son niveau de 2019”, indique la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) dans une [étude sur les problèmes de santé mentale](#), parue mercredi 6 octobre. “Cette diminution des syndromes dépressifs entre mai et novembre 2020 est portée par une forte baisse des syndromes dépressifs mineurs, possiblement conjoncturels à la situation de mai 2020 qui correspond à la fin du premier confinement”, envisage-t-elle.

Dans son constat, la Drees précise que les taux de syndromes majeurs, plus graves, demeurent plus élevés en novembre 2020 qu'en 2019, du fait de taux élevés chez les 15 – 34 ans et tout particulièrement chez les jeunes femmes. En novembre 2020, les femmes âgées de 15 à 24 ans sont, en effet, deux fois plus nombreuses qu'en 2019 à présenter un syndrome dépressif (24 % en novembre 2020 contre 11 % en 2019) et trois fois plus nombreuses à présenter un syndrome dépressif majeur (13 % en novembre 2020 contre 4 % en 2019). De plus, en novembre 2020, 5% des 15 à 24 ans ont avoué “avoir pensé à se suicider” au cours des douze derniers mois. La fréquence de ces pensées suicidaires dans la population diminue au fil des âges pour concerner 1 % des personnes âgées de 65 ans ou plus.

Un phénomène qui se répercute donc dans le cabinet des médecins généralistes. En avril-juillet 2021, les demandes de soins pour stress, troubles anxieux ou dépressifs restent plus soutenues qu'avant le début de la crise sanitaire, indique la Drees : 72 % des médecins généralistes estiment que ces demandes sont plus fréquentes qu'à l'ordinaire et 20 % que leur nombre a augmenté de plus de 50 %. De manière générale, les femmes et les jeunes médecins ont été plus nombreux à réaliser des consultations liées à la santé mentale : 84 % des médecins de moins de 50 ans ont constaté une hausse de ces consultations, contre 71 % des 50-59 ans et 64 % des 60 ans ou plus.

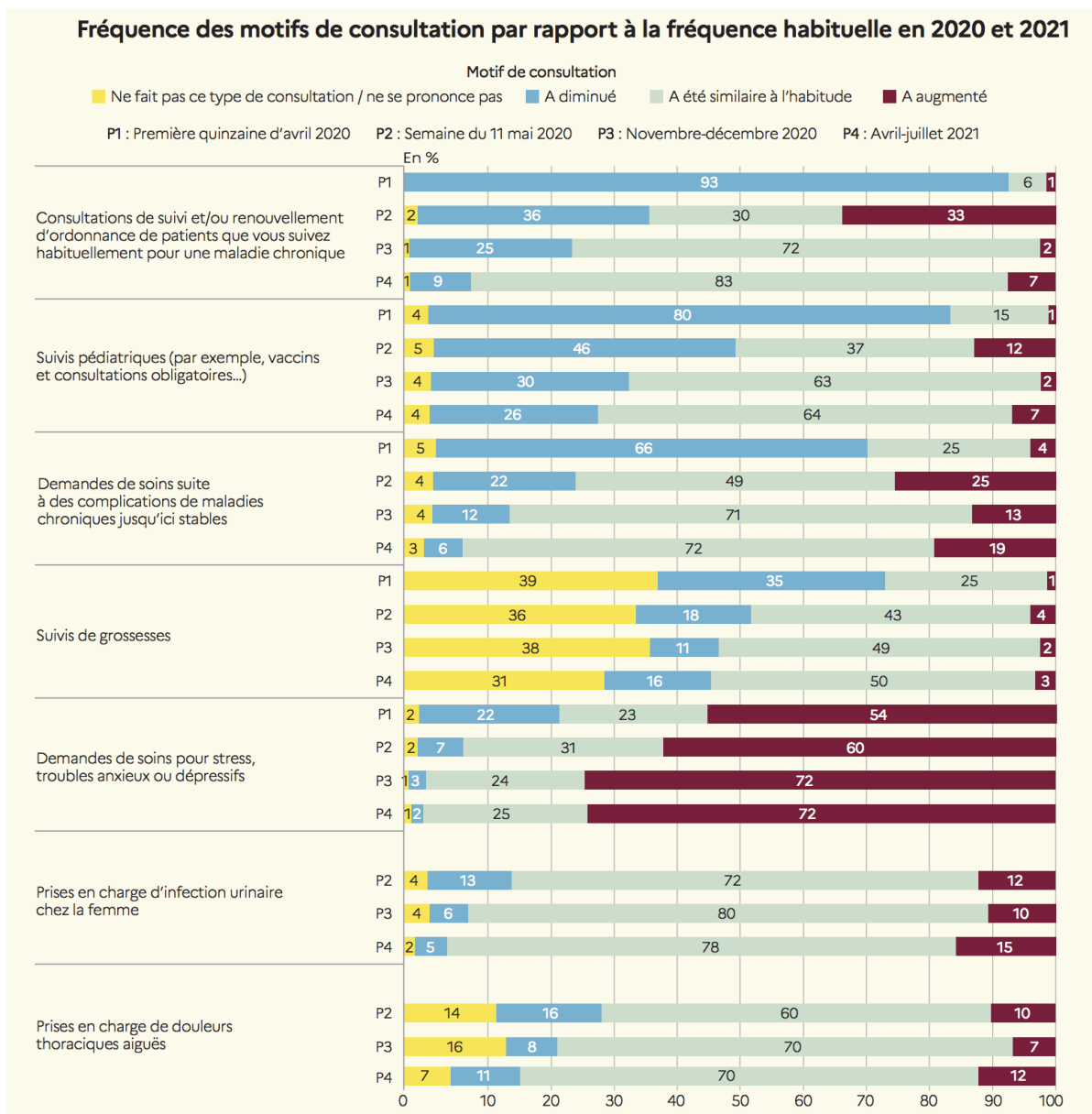
1 généraliste sur 4 a plus travaillé qu'avant le début de l'épidémie

Si, au début de la crise sanitaire, l'activité des généralistes a considérablement diminué, les médecins semblent avoir retrouvé une activité comparable à l'avant-crise, estime encore la Drees. Près de la moitié des MG ont ainsi affirmé qu'ils ont travaillé autant que lors d'une semaine ordinaire et un quart des médecins ont eu une activité plus importante par rapport à leur emploi du temps habituel.

Plus de trois-quarts des médecins ont également...

déclaré que les consultations de suivi et/ou de renouvellement d'ordonnance de patients atteints de maladies chroniques sont aussi nombreuses qu'avant la crise sanitaire entre avril et juillet 2021 (contre 72 % entre novembre et décembre 2020). En revanche, pour ces patients, plus de généralistes ont déclaré une augmentation du volume de consultations liées à des complications. Un médecin sur cinq (19 %) indique ainsi recevoir plus de patients consultant pour des complications de maladies chroniques par rapport à avant le début de l'épidémie.

Enfin, la Drees observe dans son étude que deux motifs de consultation (l'infection urinaire chez la femme et la prise en charge de douleurs thoraciques aiguës) ont été aussi fréquents que d'habitude pour la plupart des médecins réalisant ce type de consultations (respectivement 79 % et 75 % des médecins).



Cotentin : le nouveau pôle de santé porte désormais le nom d'une sage-femme de Valognes

Le Pôle de santé libéral et ambulatoire de Valognes a été inauguré en présence des différents acteurs du projet. Il porte désormais le nom de Marguerite Laisné de Vaudumont.



Tous les intervenants ont rappelé qu'un PSLA est « bon pour les patients, bon pour les professionnels de santé, bon pour le territoire ». (©La Presse de la Manche)

« J'ai beaucoup d'émotion à voir ce projet enfin aboutir après un échange il y a douze ans avec Antoine Leveur, le président de l'URML (Union régionale des médecins libéraux de Normandie), qui m'a convaincu que la réponse de santé ici, à Valognes, passait notamment par la réalisation d'un Pôle de santé libéral et ambulatoire », a déclaré mardi le maire de Valognes (Manche), Jacques **Coquelin**, lors de l'inauguration du pôle de santé, qui, ouvert en mai dernier, accueille actuellement une quinzaine de professionnels médicaux et paramédicaux.

« Il nous aura fallu beaucoup d'énergie, des heures de travail, de réunions. Il nous aura fallu aussi esquisser quelques réticences et même quelques coups bas [...] »

Jacques Coquelin, maire de Valognes

Attractivité médicale

Tous les intervenants qui se sont succédé au micro ont rappelé qu'un PSLA était « d'abord et avant tout un concept, qui est bon pour les patients, bon pour les professionnels de santé, et bon pour le territoire ».

En l'occurrence, se sont associés dans le projet des praticiens de Valognes et de Brix, qui ont constitué pour la circonstance une Société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) dont les cogérantes sont **Caroline Carn**, sage-femme, et **Nathalie Simon**, médecin généraliste.

« Une telle structure est un levier non négligeable pour l'attractivité médicale du Cotentin », souligne de son côté **David Margueritte**. Le président de la communauté d'agglomération du Cotentin précise d'ailleurs au passage « que le maillage du Cotentin se poursuit ».

Un PSLA multi-sites en Douve et Divette a été validé par les instances en juin dernier et un autre en Côte des Isles vient de l'être en septembre...

« Parallèlement, nous avons lancé une étude pour un centre de santé (médecins salariés) communautaire »

David Margueritte

Marguerite Laisné de Vaudumont, l'une des premières sages-femmes

Désormais, il faudra appeler le **Pôle de santé libéral et ambulatoire de Valognes « Marguerite Laisné de Vaudumont »**.

« Sage-femme jurée, née en 1660 et résidant dans cette rue de Poterie où se situe notre nouveau pôle, elle a été formée par Angélique du Coudray, elle-même première sage-femme pédagogue et chirurgien [...] »

Caroline Carn

« Malheureusement, notre métier, en majorité pratiqué par des femmes, manque de reconnaissance et de moyens, c'est la raison pour laquelle ce 7 octobre a lieu une grève nationale des sages-femmes », en a-t-elle profité pour glisser mardi...

Coût global de l'opération PSLA : 3,2 millions d'euros. L'Agglo l'a financé à hauteur de 1,7 million d'euros, le 1,5 million restant provenant de l'Europe (avec le Fonds européen agricole pour le développement rural, FEADER), de l'État, qui, quant à lui, a apporté au total 610 000 euros, a observé Gérard Gavory, le préfet, à travers le Fonds national d'aménagement et de développement du territoire (FNADT) et la Dotation pour l'équipement des territoires ruraux (DETR). La Région et le Département ont également participé.

« Contrairement à ce que certains esprits chagrins ont laissé entendre, ce pôle n'est pas du tout une coquille vide. Il va accueillir en janvier 2022 une sage-femme échographiste, au printemps une ergothérapeute et un peu plus tard deux jeunes médecins généralistes. Ce qui nécessitera l'aménagement du dernier étage du bâtiment. »

Jacques Coquelin, maire de Valognes

La Renaissance le Bessin, 07/10/2021

Bayeux : le futur pôle santé proposera de l'hébergement touristique

On en sait un peu plus sur le projet de pôle santé qui sera livré en 2024 en lieu et place de l'ancienne crèche de la Caf. Des activités complémentaires y sont programmées.



Le bâtiment qui abritait la crèche de la Caf sera démoli pour céder la place à un nouvel immeuble qui sera investi par des professionnels de santé au rez-de-chaussée, et à l'étage, par des personnes en situation de handicap ou des seniors en perte d'autonomie, ainsi que des touristes. (©Frédéric Bourgeois/La Renaissance le Bessin)

Dans sa réunion du mercredi 29 septembre 2021, le conseil municipal de Bayeux a approuvé la cession de la parcelle nécessaire à la réalisation du pôle santé de centre-ville, avenue de la Vallée-des-Prés.

« Un équipement déterminant en termes d'attractivité du centre-ville et un enjeu majeur de service à la population », estime Carine Bion-Hétet, maire adjointe à l'urbanisme.

Au terme de l'appel à projet, la candidature de la société Linkcity Grand Ouest. Cette filiale du groupe Bouygues propose un projet qui répondra à la problématique de la santé, mais également des activités complémentaires.

Démolition et reconstruction

Le bâtiment existant – celui de l'ancienne crèche de la Caf – sera démoli pour céder la place à un nouvel immeuble d'environ 3200 m2 de surface de plancher. « Il s'agira d'une opération de démolition reconstruction », précise l'adjointe au maire.

« Le nouveau bâtiment sera constitué, au rez-de-chaussée, d'un pôle de santé où devraient exercer 4 ou 5 médecins libéraux, ainsi que d'un centre de santé. Le nombre de médecins salariés n'est pas encore connu, ni la dimension de ce centre qui est en phase d'étude ».

Mais l'opérateur du projet va aussi développer des activités complémentaires, à l'étage de ce futur immeuble.

Le projet prévoit une trentaine d'appartements autonomes et inclusifs pour les personnes en situation de handicap et les seniors en perte d'autonomie. Une vingtaine d'appart'hôtels est également prévue.

Carine Bion-Hétet Maire adjointe de Bayeux en charge de l'urbanisme.

Un appart'hôtel est un meublé de tourisme équipé dans lequel des services de type hôtelier sont apportés et où la location à la très courte durée est possible. « C'est une offre d'hébergement qui n'existe pas à Bayeux », souligne Carine Bion-Hétet.

Une nouvelle offre qui s'invite dans le paysage des hébergements de tourisme. Et dans le débat suscité par les nouvelles règles en matière de location dans trois communes de Bayeux Intercom. Le conseil communautaire a adopté, lors de sa précédente réunion, un régime de changement d'usage des locaux d'habitation, instauré dans les communes de Bayeux, Arromanches-les-Bains et Port-en-Bessin-Huppain pour y maîtriser le développement de ces locations au détriment de l'habitat traditionnel.

Le conseil municipal de Bayeux approuvé quant à lui une mesure complémentaire qui réside dans un numéro d'enregistrement obligatoire pour ces meublés de tourisme. Ce numéro d'enregistrement sera exigé par les sites de réservation en ligne pour y proposer une location.

Livraison en 2024

Le projet de Linkcity possède également des ambitions dans le domaine de l'environnement en anticipant les directives en la matière. « Il s'agira d'un bâtiment à énergie positive favorisant le réemploi des matériaux et en intégrant une préservation positive des arbres et espaces verts qui seront maintenus ».

Du stationnement supplémentaire sera également créé dans ce secteur qui fera l'objet de travaux de réfection une fois le projet réalisé. « Les premiers coups de pelle interviendront début 2022 pour une livraison du projet en 2024 »

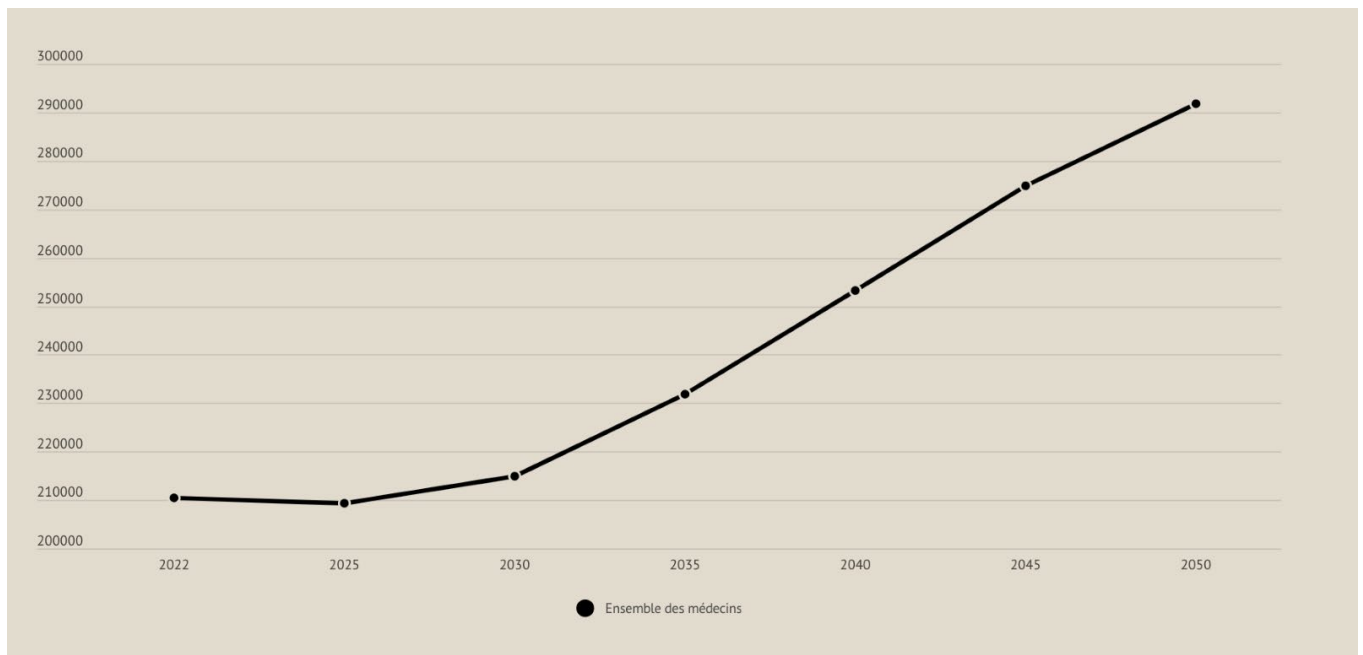
Egora, 30/09/2021

Médecins : combien vous serez en 2050

Selon les projections de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) qui publie, en ce mois de septembre, une vaste étude sur la démographie médicale, le nombre de praticiens en France devrait stagner jusqu'à 2030, avant de fortement augmenter jusqu'à 2050. Si la médecine générale verra ses effectifs croître fortement d'ici trente ans, d'autres spécialités médicales vont, **à l'inverse, régresser. Des effectifs qui ne permettront pas toujours de résorber les problèmes de densité médicale... État des lieux.**

Déserts médicaux, délais d'attente interminables, surcharge de patients... Depuis des années, les sujets de démographie médicale secouent et inquiètent médecins, élus des territoires et responsables politiques. Beaucoup espèrent que les efforts mis sur le numerus clausus par les ministères de la Santé et de l'Enseignement supérieur, puis sur le numerus apertus, porteront leurs fruits. Car désormais, dans le cadre de la réforme du premier cycle des études de médecine, des objectifs nationaux pluriannuels de formation sont déterminés pour cinq ans. Ils visent à définir un nombre d'étudiants admis dans les études de santé en fonction des besoins de chaque territoire, et donc permettre d'endiguer le phénomène de désertification médicale. Combien de praticiens exerceront alors dans dix, vingt, trente ans ? Pour tenter de répondre à cette question, les équipes de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) viennent de publier des projections sur les effectifs de médecins à l'horizon 2050. Ce scénario tendanciel est calculé en prenant en compte 8.700 étudiants admis en deuxième année de médecine tous les ans et un flux de 1.200 praticiens diplômés à l'étranger commençant une activité en France chaque année.

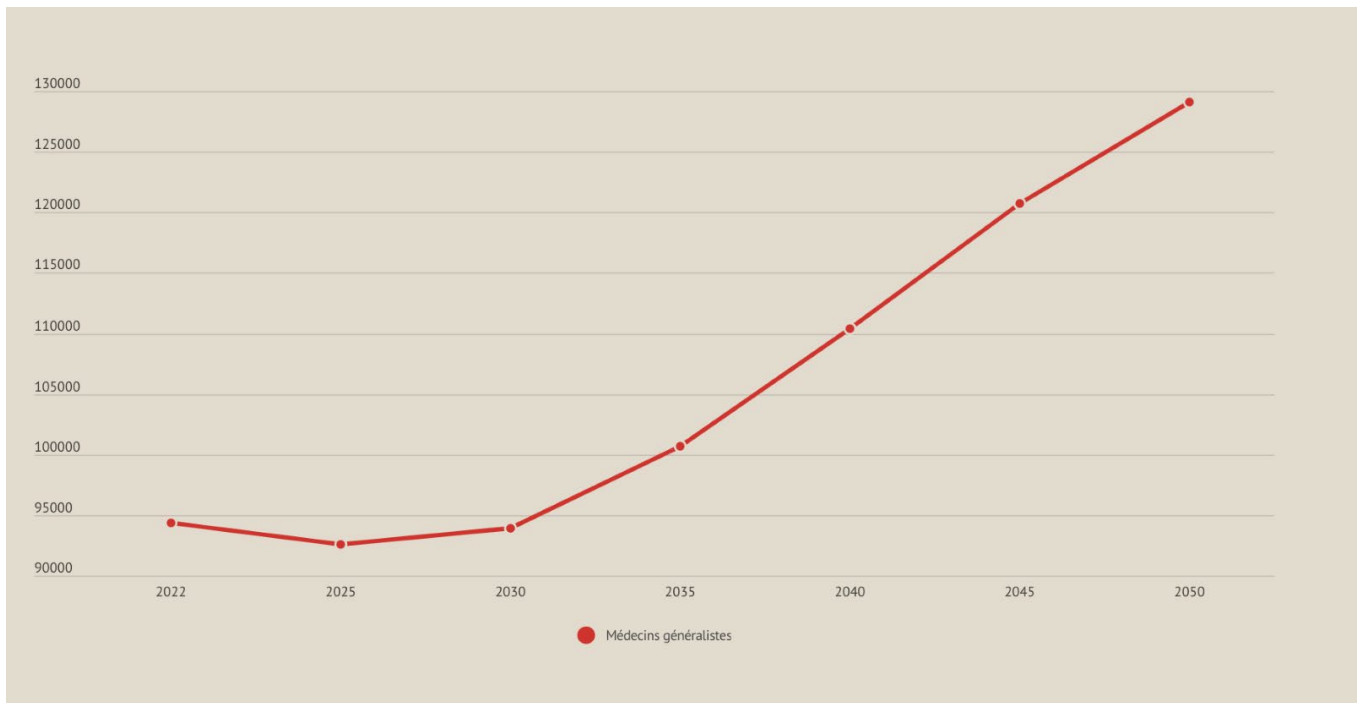
En fonction de ces données, les services du ministère de la Santé estiment donc d'abord que les effectifs de médecins, toutes spécialités confondues, vont stagner jusqu'à 2030, plus particulièrement jusqu'à 2028. Puis, une hausse significative sera observée entre 2030 et 2050 : la croissance moyenne annuelle des effectifs sera d'environ +1,5%. Il y aura 210.429 médecins au total l'an prochain, en 2022, et 209.338 médecins en 2025, 211.378 en 2028 et 215.016 en 2030. En 2050, la Drees estime qu'il y aura 291.790 praticiens au total.



Légende : Estimation du nombre total de médecins d'ici 2050

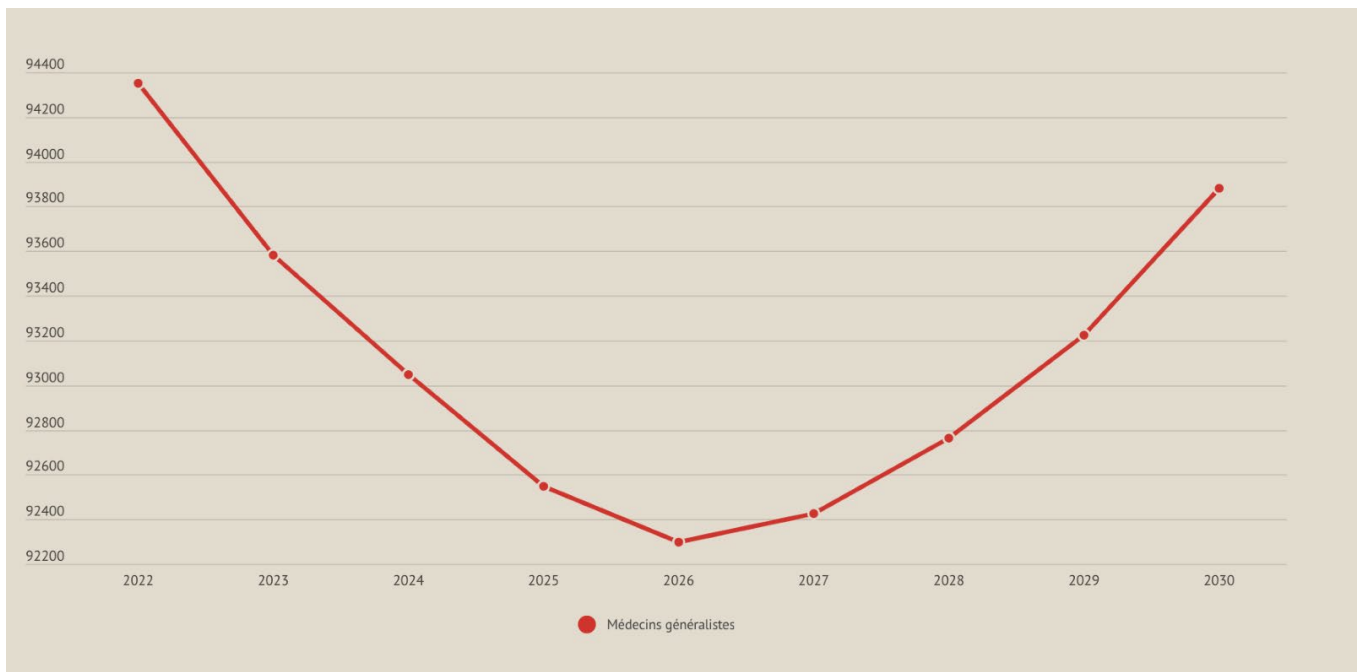
Médecine générale : des effectifs en forte hausse

Les estimations concernant la médecine générale suivent parfaitement cette tendance. Le scénario tendanciel pour cette spécialité marque, en effet, une croissance relativement importante à partir de 2030. Il y aura 94.350 médecins généralistes en 2022 selon ces prévisions, 92.765 en 2028, 93.881 en 2030 et 129.152 en 2050.



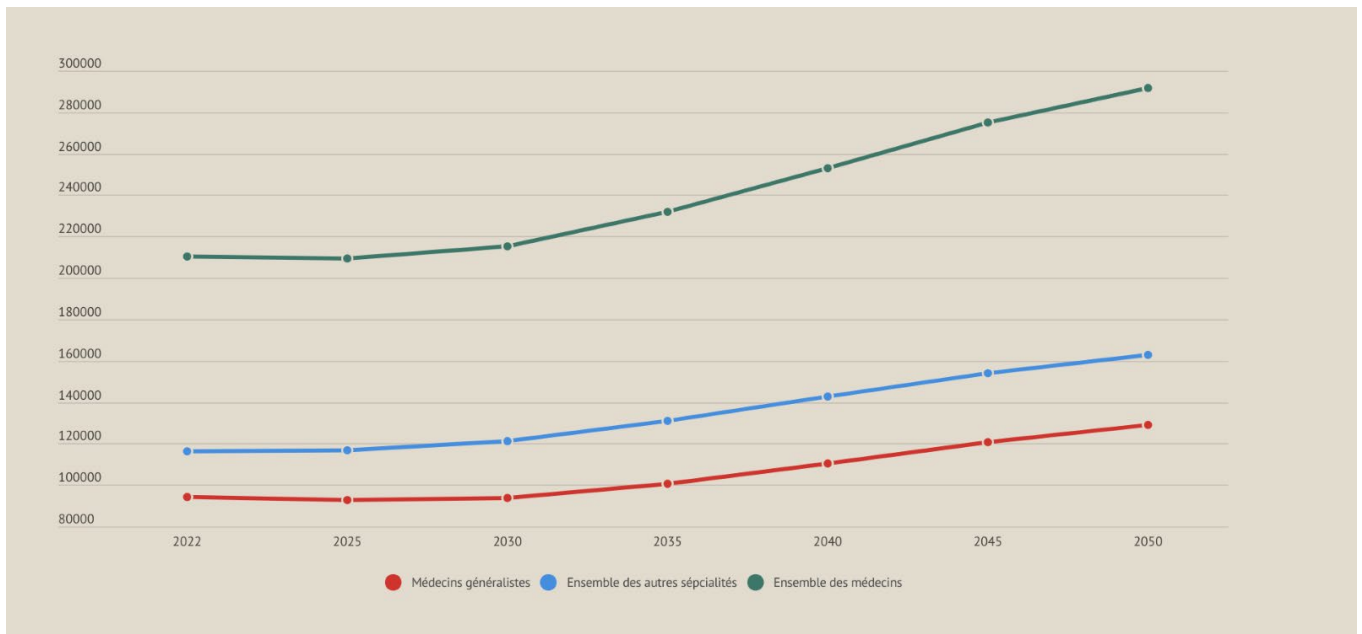
Légende : Estimation du nombre de médecins généralistes d'ici 2050

Dans le détail, la pénurie de médecins généralistes devrait se faire le plus sentir en... 2026, avec seulement 92.298 praticiens, avant de remonter à 92.427 en 2027 puis de décoller à partir de 2030.

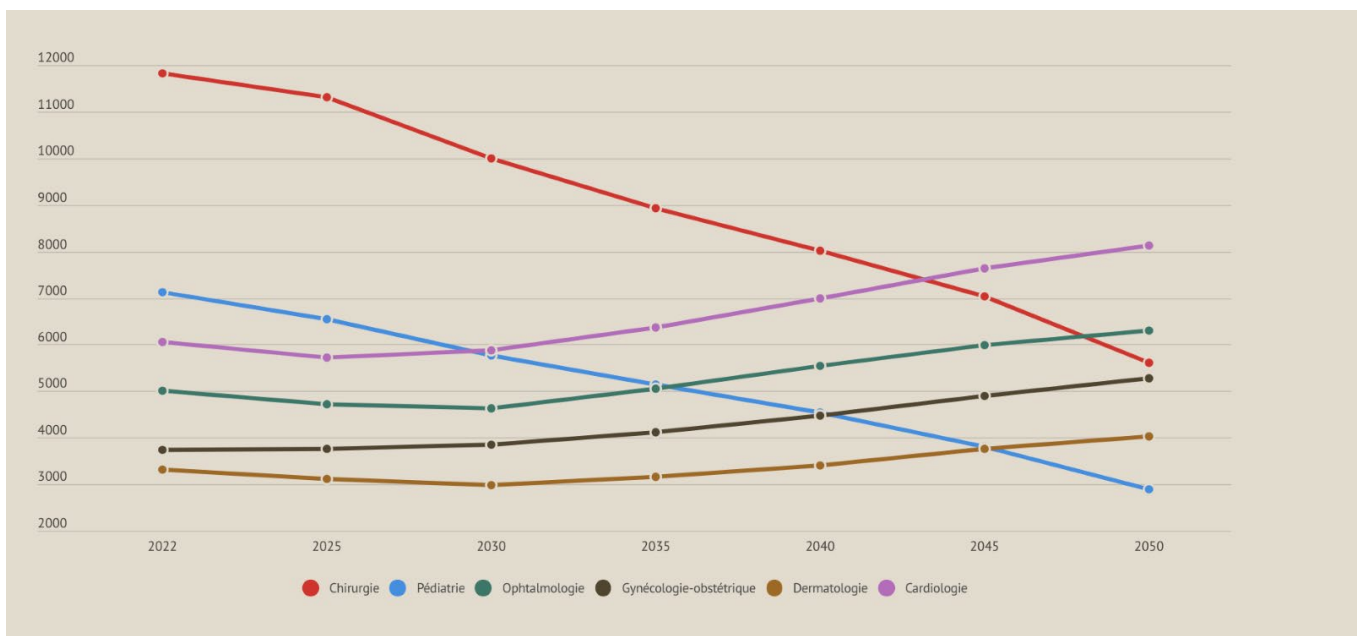


Autres spécialités : les gagnants et les perdants

Si l'on compare la médecine générale aux autres spécialités ainsi qu'à l'ensemble des médecins, on observe également la même tendance : une nette augmentation des effectifs d'ici huit ans. En revanche, il n'y aura que 115.956 médecins en 2023, contre 116.078 cette année et 163.639 en 2050.



Plus précisément, la grosse majorité des spécialités vont suivre une courbe croissante de médecins d'ici trente ans. Seules certaines exceptions, comme la chirurgie, la pédiatrie ou la pneumologie vont, à l'inverse, observer une pénurie, descendant en-dessous du seuil actuel.



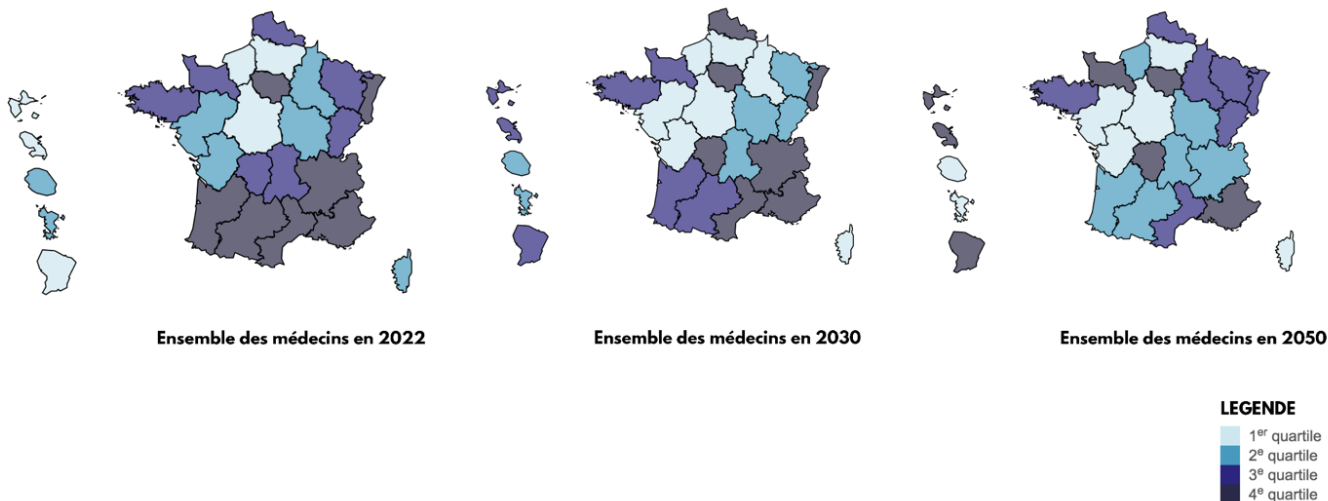
Spécialité boostée par la crise sanitaire liée au Covid, l'anesthésie-réanimation verra enfin ses effectifs passer de 11.738 en 2022 à 17.904 en 2050.

Densité des médecins dans les territoires : une situation contrastée

Compte tenu de cette importante hausse des effectifs, la densité de médecins dans les territoires, elle, est aussi amenée à évoluer, selon les estimations de la Drees. A l'heure actuelle, les littoraux français sont les espaces où la densité médicale est la plus forte. A l'inverse, le centre du pays propose la plus faible densité de praticiens à ses habitants.

Pour une analyse plus fine et rester en cohérence avec la localisation des centres hospitaliers universitaires, la Drees a réalisé ses projections selon les anciennes régions. Ainsi, au niveau de...

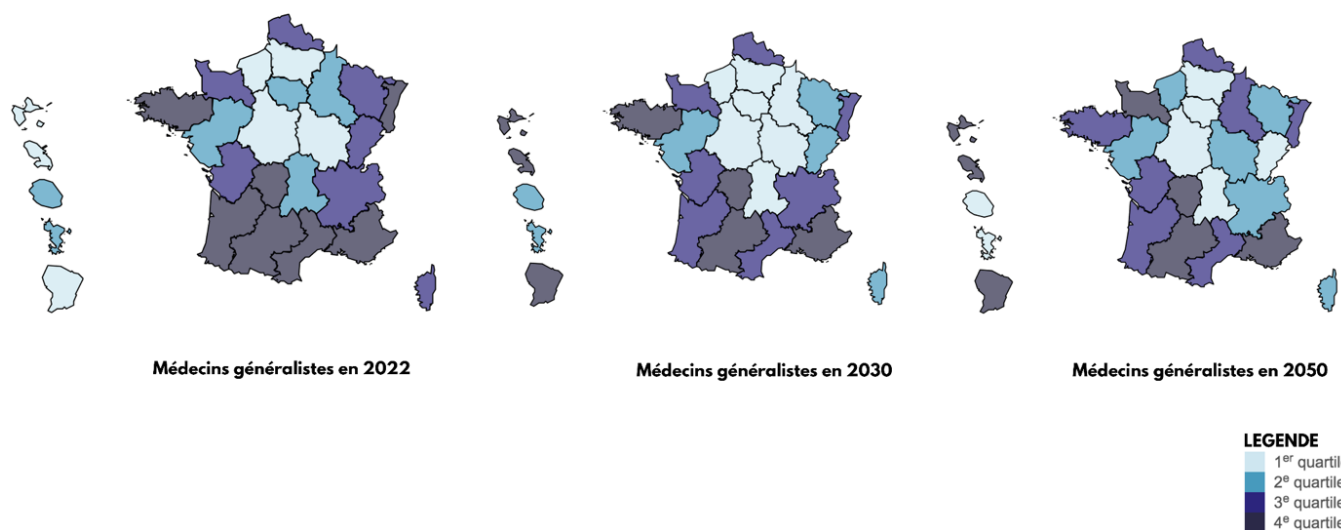
l'ensemble des médecins, on observe d'abord que le Sud-Ouest va se dédensifier au profit du Nord et du Grand-Est. En 2050, le Centre, les Pays-de-la-Loire et Poitou ainsi que la Picardie seront les territoires où la concentration de médecins sera la moins importante.



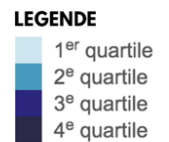
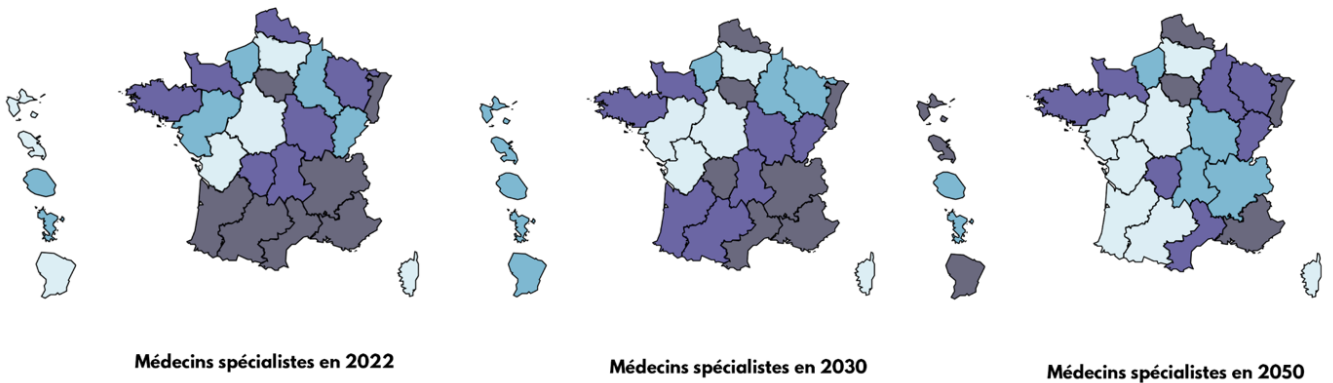
Légende : Densité de médecins - toutes spécialités confondues - en France en 2022, 2030 et 2050.

Grille de lecture: Si on classe les régions par ordre de densité croissant, le 1er quartile correspond aux 25 % de régions dont la densité est la plus faible, le 2e quartile aux 25 % de régions classées immédiatement au-dessus, le 3e aux 25 % de régions classées au-dessus de celles du 2e quartile et, enfin, le 4e correspond aux 25 % de régions dont la densité est la plus élevée.

Le constat concernant la densité de médecins généralistes est un peu différent. Même avec 30.000 praticiens de plus (tous types d'exercice confondus), les déserts médicaux ne seront pas endigués. Dans les années à venir, Paca et Midi-Pyrénées vont rester deux régions avec une forte concentration de médecins mais l'Aquitaine et le Languedoc-Roussillon vont en perdre. En 2050, la Picardie, l'Île-de-France, le Centre, l'Auvergne et la Franche-Comté seront les territoires avec la plus faible densité de MG.



Enfin, bien que le nombre de médecins spécialistes augmente également dans les années à venir, leur densité dans les territoires est amenée à réduire fortement partout, excepté en Île-de-France, Paca, Alsace et Nord-Pas-de-Calais.



Egora, 20/09/2021

Études de médecine : les chiffres du numerus apertus pour cinq ans par université

Les ministères de l'Enseignement supérieur et de la Santé viennent de rendre officiels les objectifs nationaux pluriannuels de professionnels de santé à former pour la période 2021-2025. En médecine, le seuil a été fixé à 51.505 étudiants.

Dans le cadre de la réforme du premier cycle des études de médecine, le numerus clausus, qui déterminait jusqu'à le nombre d'étudiants autorisés à accéder à la deuxième année de médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie (MMOP) a été supprimé au profit d'un tout nouveau modèle de fonctionnement : les objectifs nationaux pluriannuels. Désormais, les ministères de l'Enseignement supérieur et de la Santé fixent, en effet, un nombre de professionnels de santé à former, par université, pour une période de cinq ans.

“Ces objectifs sont définis pour répondre aux besoins du système de santé, réduire les inégalités d'accès aux soins et permettre l'insertion professionnelle des étudiants, sur proposition d'une conférence nationale réunissant les acteurs du système de santé et des organismes et institutions de formation des professionnels de santé”, précisent les ministères de tutelle [dans un arrêté publié le 13 septembre au Journal officiel](#).

Au total, 51.505 étudiants en médecine seront donc formés sur la période 2021-2025 en France. Un seuil minimal d'objectif de formation a été fixé à 48.850 futurs médecins et un seuil maximal, à 54.160, correspondant respectivement à -5% et +5% des capacités de formation. Leur répartition, faculté par faculté, est la suivante :

NUMERUS APERTUS MÉDECINE 2021-2025



3. E-santé

Les Echos, 04/10/2021

Sécurité sociale : la télésurveillance des malades va être rémunérée

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022 prévoit la généralisation l'an prochain des expérimentations de télésurveillance de patients chroniques, via des dispositifs médicaux connectés. Les équipes de soins seront rémunérées pour traiter les données médicales et les entreprises innovantes soutenues avec des fonds publics.



Le ministre de la Santé, Olivier Véran, s'est rendu lundi à l'incubateur des Hôpitaux de Paris, à l'Hôtel-Dieu, pour rencontrer des start-up d'e-santé. (Eric Tschaen/REA)

C'est le petit dernier de la famille de la télémédecine. [Après la téléconsultation et la téléexpertise](#), entrées dans le droit commun en 2018, la télésurveillance va à son tour être généralisée dans le courant du premier semestre 2022. La mesure est inscrite [dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour l'an prochain](#), qui sera présenté en Conseil des ministres ce jeudi. Le ministre de la Santé, Olivier Véran, s'est rendu lundi à l'incubateur des Hôpitaux de Paris, à l'Hôtel-Dieu, afin que cela se sache, mais aussi pour mettre en lumière l'investissement public dans les start-up d'e-santé.

Avec la télésurveillance, l'objectif est de mieux prendre en charge des patients isolés, vivant parfois dans des déserts médicaux. Il s'agit par exemple de surveiller la glycémie de femmes souffrant d'un diabète gestationnel ou le bon fonctionnement du pacemaker des personnes âgées. Des innovations « qui changent la vie des patients », a souligné Olivier Véran, « en soutien du médecin de famille » et « pour casser les distances ». « L'Etat est là pour accompagner ce changement », a-t-il insisté.

Des organisations de télésurveillance

Les professionnels de santé devront se constituer en « organisations de télésurveillance », en se regroupant, mais l'organisation pourra également être formée d'un seul soignant. Après s'être déclarés auprès de l'agence régionale de santé, ils seront rémunérés par l'assurance-maladie pour interpréter les données et prendre les décisions médicales qui s'imposent. Le projet de loi prévoit une rémunération forfaitaire, fixée par arrêté ministériel, en fonction de la fréquence du suivi, de la complexité de prise en charge, des volumes, montants et conditions de recours prévus ou constatés.

De nouveaux équipements numériques connectés et des logiciels vont devoir être agréés pour accéder au remboursement. Il faut donc s'attendre à un appel d'air du côté de l'industrie des dispositifs médicaux, et des start-up d'e-santé. Cela aura un coût pour l'assurance-maladie, même si le budget prévisionnel de la télésurveillance est modeste : 22 millions en 2022 et 44 millions en 2023.

Nouvelles priorités

Le gouvernement avait lancé une expérimentation de télésurveillance en 2018. Le bilan de l'opération Etapes, portant sur cinq pathologies, aurait dû être tiré à la mi-2021 par la Haute autorité de santé, mais l'épidémie de Covid en a décidé autrement. La généralisation a donc été enclenchée sans retour d'expérience.

Depuis 2018, en fait, les priorités ont changé. Emmanuel Macron a annoncé un plan pour l'innovation en santé de 7 milliards d'euros fin juin. La télémédecine a décollé et cela s'est bien passé. La hantise des autorités sanitaires n'est plus de dépenser trop, mais de perdre du terrain dans la compétition industrielle et scientifique mondiale.

Des incubateurs de CHU

Olivier Véran a rencontré ce lundi les dirigeants de Lifen (plateforme pour les applications d'e-santé), Echopen (échoscopes portatifs connectés), Withings (balance, tensiomètre, etc.), Nouveal (parcours de soins numérisés), Nabla (app de santé des femmes) et Implicity (télésurveillance des pacemakers). Des start-up qui ne sont pas toutes françaises, mais qui se développent dans l'Hexagone avec le soutien d'un centre hospitalier universitaire.

« Nous souhaitons que nos CHU puissent investir dans des start-up », explique-t-on au cabinet d'Olivier Véran, en rappelant que la stratégie d'accélération numérique est dotée de 650 millions d'euros, qui vont permettre d'investir dans l'innovation via des appels à manifestation d'intérêt nationaux - le premier vient de se clore. Les incubateurs comme celui de l'Hôtel-Dieu sont donc encouragés à se multiplier.

[Le campus en santé numérique Parisanté](#), qui doit voir le jour en novembre à Issy-les-Moulineaux et rassembler des organismes de recherche comme l'Inserm, des entreprises, le Health Data Hub, « jouera un rôle pivot dans la structuration de l'offre » et fera office de « guichet unique pour les start-up », ajoute le ministère.

Solveig Godeluck

Sante-sur-le-net.fr, 07/10/2021

Un outil digital pour le dépistage précoce de la maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer représente un véritable défi de santé publique. Son origine est encore mal connue et elle ne bénéficie à ce jour d'aucun traitement curatif. D'où l'importance de pouvoir établir un diagnostic précoce pour adapter au mieux la prise en charge du patient. **Une plateforme numérique visant à former les médecins généralistes au repérage des troubles cognitifs vient d'être lancée.** Zoom sur les atouts de ce nouvel outil digital afin de pouvoir faire un dépistage précoce de la maladie d'Alzheimer.



De l'importance d'un dépistage précoce de la maladie d'Alzheimer

Touchant près d'un million de personnes en France, la maladie d'Alzheimer a des origines qui restent encore mal connues et elle ne bénéficie à ce jour d'aucun traitement curatif. **De plus, son dépistage s'avère souvent difficile en début de maladie, en raison de la minimisation des symptômes par les patients.**

Les troubles liés à la maladie d'Alzheimer peuvent être dus à un déficit cognitif, fonctionnel ou comportemental.

Il est pourtant essentiel de poser un diagnostic précoce pour pouvoir adapter au mieux la prise en charge du patient et prévenir les complications éventuelles. Des traitements innovants en cours de développement pourraient également être proposés à une population de patients présentant une maladie Alzheimer débutante. **Dans ce contexte, le laboratoire Roche France vient de lancer un outil de formation digitale servant au repérage précoce des troubles cognitifs.**

Un nouvel outil digital pour aider au dépistage précoce

Intitulé "Mémoire", cet outil de formation digitale a pour objectif de sensibiliser au repérage précoce des troubles cognitifs, et en particulier ceux liés à la maladie d'Alzheimer. Il est principalement destiné aux médecins généralistes qui constituent « *la clé de voûte du repérage des troubles neurocognitifs chez leurs patients* » selon Michaël Lukasiewicz, directeur médical de Roche France.

En pratique, il s'agit d'une plateforme de formation qui a recours à la simulation pour placer virtuellement le médecin généraliste dans une situation réaliste (comme une consultation dans son cabinet médical par exemple). L'objectif étant pour le praticien de s'entraîner à prévenir les complications et crises comportementales du patient.

Ce format court, interactif et ludique permet ainsi au praticien d'étayer ses connaissances et de télécharger des informations sur différents aspects des troubles neurocognitifs comme :

Les premiers symptômes bénins ou suspects

Les tests utiles au cabinet de médecine générale

Les examens complémentaires à réaliser

Les différents partenaires médicaux sociaux à contacter

S'appuyant sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé, cette plateforme a été conçue avec des médecins spécialistes (neurologues, gériatres) et généralistes. Elle garantit ainsi une rigueur scientifique et médicale. Disponible depuis le 21 septembre dernier, elle fera l'objet, dans un futur proche, d'un retour sur expérience pour l'enrichir et l'améliorer.

Cette plateforme est disponible auprès des médecins généralistes qui en font la demande au lien suivant : <http://plateforme-memoire.fr/>

Nul doute que cet outil sera rapidement adopté par les praticiens pour anticiper les stades avancés de la maladie d'Alzheimer. Prochaine étape pour les éditeurs de cet outil numérique ? Développer de nouveaux projets numériques dans divers domaines thérapeutiques.

La Tribune, 07/10/2021

Comment Focus santé connecte médecine de ville et hôpital

Éditrice de l'application et plateforme Urgences Chrono, la société gardoise Focus Santé signe un partenariat avec Connex Santé, spécialiste de la télé-expertise médicale, afin de déployer une nouvelle solution innovante qui connecte les médecins entre eux. Pour accompagner son développement, Focus Santé démarre une levée de fonds.



Depuis quatre ans, la société Focus Santé, implantée à Bagnols-sur-Cèze (30), adapte et étoffe ses solutions numériques destinées à fluidifier les parcours de soins non programmés pour une meilleure prise en charge des patients.

Courant 2020, la société devait déployer sa solution Urgences Chrono grand public sur la ville de Mulhouse mais la crise sanitaire a déplacé les priorités médicales.

« Le projet a été stoppé net, regrette le docteur Céline Jardy-Triola, cofondatrice et présidente de Focus Santé. Nous nous sommes alors concentrés sur le développement d'une nouvelle solution de coordination dédiée aux communautés professionnelles territoriales de santé, les CPTS. »

Mise en place d'un partenariat avec Connex Santé

« La saturation des urgences étant une problématique complexe liée au parcours de soins non programmés dans son ensemble, nous avons développé des solutions optimisant l'intégralité de ce parcours de soins.

Nous avons commencé par des solutions internes à l'hôpital avec l'analyse des passages aux urgences, l'information des patients en salle d'attente puis nous avons intégré une solution de bed management pour aider les urgentistes à trouver un lit d'aval et ainsi éviter de perdre du temps à chaque patient à hospitaliser.

*Mais une grosse partie de la problématique des urgences se joue aussi avant que les patients ne viennent aux urgences. Et pour agir sur cet aspect-là, en plus de ce qu'on faisait déjà avec UrgencesChrono.com, nous nous sommes tournés vers ceux dont c'est la mission numéro 1 : les **CPTS** (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé).*

En effet les CPTS ont pour 1ere mission socle l'accès aux soins. Favoriser l'accès à un médecin traitant et organiser et prendre en charge les soins non programmés en journée, justement pour éviter que les patients ne viennent aux urgences pour des problèmes de médecine générale.

*Pour répondre à cela, nous avons développé un **agenda partagé**, répondant également aux exigences du **SAS** (Service d'Accès aux Soins) pour leur permettre de s'organiser et d'apporter une réponse efficace à cette problématique.*

*Cet agenda s'adapte à toutes les particularités qu'elles soient territoriales ou humaines. Les médecins peuvent ainsi accepter individuellement chaque demande, ou au contraire que toutes les demandes soient acceptées automatiquement, il peut recevoir les patients en présentiel ou visio (avec sa solution de téléconsultation ou celle de notre partenaire). Cet agenda peut également être mis à disposition du **SAMU**. Il peut aussi être ouvert aux pharmaciens qui reçoivent très régulièrement des patients qui nécessitent une consultation médicale rapide.*

Mais cet agenda va également permettre d'organiser les parcours de soins puisqu'il est ouvert aux spécialistes, mais aussi aux infirmières, aux kinésithérapeutes, aux sage-femmes ou aux dentistes. Finalement être un élément facilitant la mission socle 2 : favoriser les parcours pluri-professionnels.

*Mais pour aller plus loin dans cette pratique en réseau territorial et faire profiter les professionnels des dernières technologies pour optimiser les prises en charge tout en gagnant du temps, nous nous sommes alliés à une solution de **télé-expertise immédiate**, celle de [Conex Santé](#).*

Car que ce soit pour les parcours pluri-professionnels ou les soins non programmés, la télé-expertise immédiate apporte un véritable plus dans les pratiques et elle doit se développer.

Quel rapport entre la télé-expertise et les soins non programmés me direz-vous ! [Conex Santé](#) est la seule solution à proposer de la télé-expertise immédiate grâce à un réseau local de spécialistes. Les médecins d'une spécialité se répartissent des plages horaires sur la semaine et s'engagent à répondre aux demandes urgentes dans les 15 minutes. Les généralistes ont enfin un accès quasi-immédiat à un avis spécialisé, d'un spécialiste local qui plus est. On a là un véritable maillage territorial de spécialistes.

Ce nouveau mode de communication entre médecins, permet aux généralistes essentiellement, d'avoir des avis spécialisés rapides, fiables, tracés et même tarifés. Tout ceci remplaçant le bon vieux coup de téléphone à un ami, car le problème de l'ami c'est qu'il est souvent occupé et qu'il ne répond pas. Ainsi le généraliste évite de passer 20 minutes au téléphone en espérant avoir une réponse rassurante de son confrère. Car quand il n'arrive pas à avoir une réponse rapide, bien souvent il est obligé d'envoyer le patient aux urgences.

Nous avons décidé d'unir nos forces pour proposer aux CPTS une offre absolument unique, sur laquelle ils vont pouvoir s'appuyer pour remplir leurs objectifs pour les trois missions socles. La troisième mission étant la prévention. Car en plus de la plateforme de coordination territoriale pour les professionnels, nous disposons d'une interface grand public en marque blanche répertoriant l'offre de soins non programmés ainsi que les pharmacies, dédiée à la CPTS et sur laquelle des messages de prévention, d'information santé ou d'alerte peuvent être diffusés.

Nous sommes donc très fiers de vous annoncer le lancement de cette nouvelle solution complète pour les CPTS.

Les compétences croisées de nos deux sociétés apportent une expertise unique pour accompagner les professionnels de santé dans la structuration et la mise en place d'une véritable coordination territoriale de santé. »

4. Sagéo et ses partenaires

Sagéo, 08/10/2021

Denteka rejoint le réseau de partenaires des Pôles de Santé Sagéo

Denteka, groupe de centres dentaires de proximité, créé et géré par des chirurgiens-dentistes, dont le premier centre a ouvert en 2015, rejoint le réseau de partenaires des pôles de santé Sagéo. Une première implantation ouvrira dans le Pôle de Santé Sagéo de Noisy-le-Grand.

