

ÉDITO

L'équipe d'Alma 31 vous transmet via cette newsletter des informations sur des dispositifs qui accompagnent les personnes en situation de vulnérabilité, et vous fait part d'un suivi qu'il y a eu au sein de l'association afin de partager sur nos actions réalisées auprès des témoins ou victimes de situation de maltraitance.

ACTUALITÉS

15 juin : Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées

À l'occasion de cette journée, l'équipe d'Alma 31 vous propose un podcast intitulé «*Vous avez dit maltraitance des personnes âgées?*».

Il sera disponible sur notre site et sur nos réseaux sociaux.

FORMATION

Si vous êtes une structure médico-sociale et que vous souhaitez sensibiliser vos salariés sur les risques de maltraitements :

Contactez-nous !

INFOS & CONTACT



05.61.21.41.69

alma31@orange.fr

www.alma31.fr



ZOOM SUR... LES CPTS

ENTRETIEN AVEC MATHILDE SAVOLDELLI, COORDINATRICE DE LA CPTS DU LAURAGAIS

Qu'est ce que signifie l'acronyme CPTS ?

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Comment sont créées les CPTS ?

Créées en 2016 par la loi de modernisation du système de santé et relancées parmi les 10 mesures de *Ma santé 2022**. Elles viennent répondre à un besoin de coordination à l'échelle d'un territoire dans l'idée d'intégrer la prévention, les soins de ville, l'hôpital, le médico-social dans les parcours de santé.

Les CPTS sont des associations loi 1901 créées à l'initiative des professionnels de santé d'un même territoire dans le but de répondre à des enjeux de santé publique communs par exemple l'accès aux médecins traitants, l'organisation des soins non-programmés, le lien ville-hôpital, la structuration des parcours de santé, le développement des pratiques préventives... Et composées d'acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Toutes les actions déployées par la CPTS convergent avec le projet de santé et les dynamiques des professionnels du territoire.

Territoire de la CPTS

La CPTS du Lauragais rassemble les professionnels de santé du territoire de la Communauté de communes des Terres du Lauragais et de l'Ouest Revelois. Il regroupe 71 communes, 55 000 habitants et 410 professionnels de santé de 1er et de 2nd recours.

Quelles sont les missions d'une CPTS ?

► **Améliorer l'accès aux soins** : faciliter l'accès à un médecin traitant, développer le recours à la télémédecine, améliorer la prise en charge des soins non-programmés et la permanence des soins ambulatoires (gardes des médecins).

► **Fluidifier les parcours pluriprofessionnels autour du patient** :

• **Personnes âgées** : mise en place d'un annuaire recensant l'offre d'aide et de soins à destination des PA ; action de sensibilisation des agents d'accueil des secrétariats de mairies, MDS, CCAS, MFS, pharmacies.. pour l'orientation des PA et de leurs aidants

• **Enfants et adolescents** : organisation d'une soirée de sensibilisation sur les parcours des enfants porteurs de troubles du neurodéveloppement (TND) en lien avec Occitadys et la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) ; mise en place de temps d'échanges de pratiques à partir de cas cliniques concrets rencontrés par les professionnels.

► **Développer des actions territoriales de prévention** :

- **Portage du centre de vaccination**, en partenariat avec la Clinique Monié et avec le soutien du Conseil Départemental
- **Organisation de la tournée du Mammobile** pendant 2 jours sur les Terres du Lauragais (camion itinérant qui réalise des mammographies) qui a permis la réalisation de 173 mammographies en 2 jours, 67 frottis, etc
- **Organisation d'une formation-action de 3 jours** en prévention-promotion de la santé dispensée par l'Ireps Occitanie afin de co-construire des interventions de prévention à destination du public adolescent,
- **Accompagner les initiatives des professionnels de santé** en prévention/promotion de la santé (ex : projet sur les troubles du langage oral, proposé par une orthophoniste et une psychomotricienne).

► **Développer la coordination ville/hôpital** :

Mise en œuvre des étapes de la méthodologie HAS « patient traceur » : mise en place d'outils de coordination et de communication entre les acteurs de la ville et de l'hôpital pour favoriser les pratiques comme celles des réunions de concertation pluriprofessionnelles

► **Accompagner les professionnels de santé sur le territoire** : développer les outils de communication (LinkedIn, Newsletter, groupes WhatsApp, site internet avec boîte à outils...), avoir un certain nombre de maîtres de stage universitaire pour accueillir les stagiaires, etc.

► **Participer à la réponse aux crises sanitaires** en préparant un plan d'action

Quels sont les professionnels actifs au sein de votre CPTS ?

La CPTS compte aujourd'hui 165 adhérent.e.s volontaires, donc 144 professionnels de santé libéraux (médecins généralistes et spécialistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens, sages-femmes, biologistes médicaux, chirurgiens-dentistes, diététiciens, orthophonistes, orthopistes, psychologues, psychomotriciens et podologues) et 21 structures (MSP, E.H.P.A.D, cliniques, pharmacie, SSIAD, SAAD, DAC31...).

Elle est constituée également d'une équipe de 3 ETP (une coordinatrice, une chargée de gestion administrative et de communication et une chargée de mission « Accès au soins »).

* « *Ma santé 2022, un engagement collectif* » est une réforme du système de santé français qui se concrétise le 26 juillet 2019 par l'adoption de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé



SUIVI DE SITUATION PAR ALMA 31

Qui peut vous contacter ?

La CPTS est constituée à l'initiative des professionnels, pour les professionnels et permet ainsi : D'avoir accès à un numéro unique 05 25 32 25 25 pour orienter les demandes de patients sans médecin traitant

Avoir accès à des formations et événements thématiques (Icobe, Occitadys, personnes âgées, nouveaux métiers en santé...)

Etre soutenu.e dans le développement de ses projets

Disposer d'outils développés à partir des besoins des professionnels (annuaires, fiches, métiers...)

Pouvoir intégrer des groupes de travail pour co-construire les actions déployées sur le territoire

Avoir à disposition un outil de télé-expertise et de télé-consultation

BIBLIOGRAPHIE : www.ars.sante.fr

LES 10 MESURES PHARES :

- **Lutter contre les déserts médicaux**
- **Création de financements au forfait pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques** (dont le diabète et l'insuffisance rénale chronique pour leur partie hospitalière). L'enjeu étant d'aboutir à une meilleure coordination ville-hôpital.
- **Déploiement de 1000 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) d'ici 2022.**
- Soutien financier au développement des assistants médicaux auprès des médecins libéraux dans le but de libérer du temps médical et de permettre aux médecins de se concentrer sur les soins.
- **Labellisation dès 2020 des premiers « Hôpitaux de proximité ».** Ils assureront des missions hospitalières de proximité, en médecine polyvalente, soins aux personnes âgées, soins de suite et de réadaptation, consultations de spécialités, consultations non programmées...
- **Réforme du régime des autorisations des activités de soins**, dans une logique de gradation des soins entre proximité, soins spécialisés, soins de recours et de référence.
- **Création d'un statut unique de praticien hospitalier**, (associé à la suppression du concours), pour faciliter l'entrée dans la carrière, diversifier les parcours professionnels.
- **Management et organisation des activités de soins :** favoriser la reconnaissance collective par la création d'un dispositif d'intéressement lié à l'amélioration de la qualité de service ; prise en compte des compétences en management dans la nomination des responsables médicaux.
- **Renforcer la participation des médecins au pilotage des hôpitaux** avec l'élargissement des compétences de la commission médicale d'établissement (CME).
- **Suppression du numerus clausus** et refonte des premiers cycles des études en santé.

Description de la situation :

L'appelante sollicite Alma 31 pour la situation de sa belle-mère, atteinte de la maladie de Parkinson et victime de maltraitance psychologique de la part de sa fille qui vit au domicile de ses parents. La mise en cause présumée est atteinte d'une maladie grave et est diminuée par les séqueles que celle-ci a engendré. Elle rabaisserait, insulterait, manipulerait son père et manquerait de bienveillance vis à vis de lui.

Des aides à domicile interviennent auprès du couple parental mais ont des difficultés à pouvoir accompagner correctement madame face au comportement de sa fille. Celle-ci ne participerait à aucune tâche de la vie quotidienne et son père aurait de plus en plus de difficultés à préparer les repas familiaux.

La famille n'est ni sous curatelle, ni sous tutelle. Les trois personnes sont suivies par le même médecin traitant. Celui-ci aurait déjà fait hospitaliser plusieurs fois la victime supposée pour des séjours de répit (et non des causes médicales).



Demandes de l'appelante :

L'appelante souhaite que sa belle-mère puisse vivre dans un environnement apaisé, sans autant de pressions psychologiques, et avec l'accompagnement qu'elle mérite. Pour cela, elle aimerait que soit mis en place un portage de repas, que l'entretien du domicile puisse être facilité et que sa belle-mère bénéficie de compagnie extérieure.

Elle ne souhaite plus avoir d'échange avec sa belle-sœur, mise en cause présumée, qui se sentirait elle-même agressée. Et son beau-père ne semble pas comprendre la gravité de la situation, tout en la subissant.

Ainsi, l'appelante voudrait que des professionnels extérieurs viennent constater la situation et proposer des solutions à la famille.

Conseils et actions d'Alma 31 :

Dans un premier temps, nous conseillons à l'appelante de contacter la MDS dont dépend la victime supposée afin de leur faire part de son inquiétude quant à la situation. Nous lui proposons également d'appeler la structure d'aide à domicile pour échanger avec eux sur la possibilité d'être présent pour préparer les repas et tenir compagnie à sa belle-mère. Parallèlement, avec l'autorisation de l'appelante, Alma 31 contacte le médecin traitant de la famille. Il nous informe que, de son point de vue, la situation est source de souffrance pour les trois membres : le père, la mère et la fille, conséquence des pathologies graves de chacun. Ils sont dépendants les

uns des autres. La fille est très diminuée et demande souvent de l'aide à son père. Celui-ci porte beaucoup sur ses épaules et s'inquiète énormément. Les hospitalisations de madame ont aussi comme objectif de le soulager. La fille refuse d'être hospitalisée. La proposition d'une entrée en Ehpad pour madame n'a pas été acceptée par elle.

Il ne semblerait donc pas s'agir que d'un comportement de la fille mais d'une situation de souffrance familiale plus globale et systémique, où les pathologies de chacun entraînent des réactions néfastes.

Dans un deuxième temps, l'appelante nous signifie ne pas vouloir contacter la MDS et la structure d'aide à domicile. Alma 31 se propose donc pour le faire, ce qui est accepté. L'assistante sociale nous confirme l'épuisement du père. Elle nous indique également que la mère, supposée victime, peut elle aussi avoir des paroles violentes et un comportement inadapté envers sa fille. La situation est donc fragile mais propre au fonctionnement familial. Le couple parental refuse davantage d'aides, toutes les heures d'APA n'étant sciemment pas utilisées par eux.

Les professionnels ne veulent pas entrer en confrontation avec la famille, et restent présents, disponibles (tant pour les 3 victimes que pour la belle-fille), mais ne peuvent aller à l'encontre des choix de chacun.

Conclusion :

La situation est donc bien connue du médecin et des services sociaux. Elle est accompagnée et surveillée dans la place que la famille veut bien laisser aux professionnels, ces derniers ne souhaitant pas imposer un mode de fonctionnement refusé par tous les membres. Alma 31 a pu échanger avec le groupe de professionnels pour convenir qu'effectivement, leur position éthique de laisser le choix d'actions à mener par les différents membres de la famille est le plus adapté.

Pour l'appelante, cette constatation est difficile à entendre. Elle aurait souhaité pouvoir faire davantage pour que la situation évolue. Une rupture s'opère peu à peu entre elle et sa belle-famille.

Alma 31 a convenu avec l'appelante de recontacter la MDS dans quelques semaines afin de faire un dernier point avec l'assistante sociale avant d'envisager la clôture du dossier.

