FEMAGE 9ème colloque régional

"Vers une santé globale de proximité :
Construire et innover dans les territoires"



ATELIER n° 4

Protocoles de coopération et parcours :

Et si on allait plus loin ensemble ?

Animation :

Julia LEBRUN, Animatrice territoriale Marne
Lucie PIERRET, Chargée de mission RETINOEST Lorraine
Corélie WERNERT, Chargée de mission RETINOEST Alsace

Pourquoi cet atelier ?

Le dépistage de la rétinopathie diabétique s'appuie sur un protocole de coopération national, mais il ne fonctionne, sur le terrain, que grâce à un réseau d'acteurs déjà présents sur les territoires.

S'appuyer sur l'existant

CPTS, Assurance Maladie, MSA, DAC, PS : des acteurs déjà mobilisés, pas de nouveaux dispositifs à créer.

Réduire le renoncement aux soins

Notamment lié au manque d'ophtalmologistes sur certains territoires.

Donner envie de collaborer

Valoriser la complémentarité des acteurs autour d'un même projet de santé publique.

Deux notions à ne pas confondre

Protocole pluriprofessionnel

- Organise la coordination entre plusieurs professions autour du parcours d'un patient.
- Aucun transfert d'actes : chacun agit dans le cadre légal de sa profession.
- Objectif : mieux articuler des interventions déjà autorisées.

Protocole de coopération

- Cadre national (loi HPST, art. 51) : transfert formalisé d'une activité d'un professionnel délégant vers un professionnel délégué.
- Déroge aux conditions légales d'exercice, sous formation et validation obligatoires.
- Objectif : optimiser la prise en charge et réduire les délais d'accès aux soins.

Pourquoi ce projet ? Contexte et enjeux

Un accès aux soins sous tension

Le manque d'ophtalmologistes touche une grande majorité du territoire du Grand Est.

Démographie médicale

Une offre d'ophtalmologistes insuffisante face aux besoins de suivi.

Délais et mobilité

Rendez-vous longs à obtenir, difficultés de déplacement pour certains patients.

Facteurs sociaux

Contraintes financières, barrière linguistique, méconnaissance des risques liés au diabète.

Rupture de parcours

Des patients en "écart de suivi" : un risque de rétinopathie diagnostiquée tardivement.

Qu'est-ce qu'un protocole de coopération ?

Un protocole de coopération permet à des professionnels de santé de travailler ensemble de manière organisée, en transférant certaines activités d'un professionnel à un autre.

Objectif

Optimiser la prise en charge des patients et réduire les délais d'accès aux soins.

Public concerné

Toutes les équipes soignantes volontaires, quel que soit leur mode d'exercice.

Trois types de protocoles

Type de protocole	Comment il est défini	Portée
Nationaux	Arrêté ministériel + validation HAS	Toute la France, cadre strict par protocole
Locaux expérimentaux	Initiative des professionnels en établissement / GHT	Valables uniquement dans l'établissement promoteur
ASALEE	Coopération infirmiers – médecins généralistes	Suivi des maladies chroniques (diabète, cardio-vasculaire, tabac, repérage cognitif)

Focus de l'atelier : les protocoles nationaux, dont RETINOEST fait partie.

Focus : les protocoles nationaux

58

protocoles nationaux autorisés

1,1 M

patients pris en charge chaque année

1,7 M

actes dérogatoires réalisés / an

- Chaque protocole national fait l'objet d'un arrêté ministériel, dont l'annexe fixe les conditions d'application : professionnels concernés, structures éligibles, mode d'exercice requis.
- Aucune dérogation possible : ni au mode d'exercice (hôpital / libéral), ni à la combinaison de professionnels prévue par le protocole.
- Adhésion des équipes volontaires en ligne, via la plateforme « Démarches Simplifiées ».

Et les deux autres dispositifs ?

Protocoles locaux expérimentaux

Élaborés à l'initiative des professionnels au sein d'un établissement ou d'un groupement hospitalier de territoire. Valables uniquement dans l'établissement promoteur, ils testent des organisations innovantes adaptées à un territoire.

Le protocole ASALEE

Coopération entre infirmiers et médecins généralistes pour améliorer le suivi des maladies chroniques : diabète de type II, risque cardiovasculaire, tabagisme, repérage des troubles cognitifs chez les personnes âgées.

Ces deux dispositifs ne sont pas approfondis aujourd'hui. Retrouvez-les sur le site du PAPS (Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé).



SÉQUENCE 3

Zoom sur le protocole national n°21

Le protocole national n°21

« Réalisation de photographies du fond d'œil dans le cadre du dépistage de la rétinopathie diabétique par un(e) orthoptiste et/ou infirmier(e) en lieu et place d'un ophtalmologiste »

Autorisé par l'arrêté ministériel du 1er mars 2021. Le programme RETINOEST (porté par la FEMAGE, présent en Alsace-Lorraine) s'appuie sur ce protocole.

Délégants

Les médecins ophtalmologistes

Délégués

Les orthoptiste et/ou infirmiers(ères)

Un enjeu de santé publique : l'écart aux soins

Ce protocole répond à un enjeu majeur de santé publique : améliorer l’accès au dépistage de la rétinopathie diabétique chez les patients en rupture de suivi ophtalmologique, afin de limiter le risque d’un diagnostic tardif à un stade avancé. Ces ruptures de parcours peuvent avoir de multiples causes :

- **Manque d'ophtalmologistes**
- **Délais de rendez-vous**
- **Difficultés de mobilité**
- **Contraintes financières**
- **Barrière linguistique**
- **Méconnaissance des risques liés au diabète**

SÉQUENCE 3 · LE PROGRAMME RETINOEST

Chiffres clés en région Grand Est

408 000

personnes traitées pour un diabète en région Grand Est

≈ 40 %

d'entre elles seraient en écart de suivi ophtalmologique

Une prévalence qui continue d'augmenter : vieillissement de la population, sédentarité, surpoids, inégalités sociales, face à des modalités de dépistage encore insuffisantes.

Source : https://data.ameli.fr/pages/pathologies/?refine.patho_niv1=Diab%C3%A8te

FEMAGE

Comment fonctionne RETINOEST ?

1 Prescription

Un médecin doit prescrire le dépistage au patient.

2 Photographies

L'orthoptiste ou l'infirmier réalise les clichés au rétinographe, sans collyre ni ophtalmologiste présent.

3 Transmission

Les clichés sont envoyés via la plateforme sécurisée Parcéo (Pulsy).

4 Interprétation

L'ophtalmologiste interprète les clichés à distance et établit le diagnostic.

5 Compte rendu

Résultat transmis au patient, au prescripteur et, si besoin, au diabétologue.

➔ Prise de relai ensuite par le DAC (présentation à venir par le DAC, Céline Maire).

Les objectifs du protocole

Augmenter le taux de dépistage	Conformément aux recommandations pour les patients diabétiques.
Réduire les délais	D'accès à l'examen de dépistage.
Détecter plus tôt	Les atteintes rétiniennes, avant qu'elles ne s'aggravent.
Limiter les pertes de chance	Pour les patients en écart de suivi.
Optimiser le temps médical	Des ophtalmologistes, recentré sur l'interprétation à distance et le diagnostic.

Fonctionnement et organisation

Public cible

- 18 à 70 ans
- Bénéficiaires d'une ALD pour diabète
- Sans rétinopathie connue
- Sans consultation ophtalmo depuis ≥ 2 ans
- Examen pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie

Un dépistage itinérant

Déployé directement dans les communes prioritaires, identifiées par diagnostic territorial basé sur l'écart aux soins, en lien avec l'ARS Grand Est (qui finance le programme).

Deux territoires, une coordination

Alsace (depuis 2017) et Lorraine (depuis 2023, Vosges, nord 54 et ouest 55) pilotées par la FEMAGE, avec 2 charges de mission (une Alsace et une Lorraine) + 2 infirmières référentes en Alsace.

Un suivi structuré

Mise à disposition du matériel (rétinographe), formation des professionnels (dépistage + SI), coordination du parcours avec l'ensemble des acteurs, évaluation annuelle avec indicateurs (ex : nombre de RD, taux de patients remis dans un parcours, etc.)

Au-delà du protocole : un projet multi-partenarial

Le protocole de coopération constitue le cadre réglementaire de RETINOEST, mais son déploiement repose sur une dynamique partenariale. Chaque acteur contribue à l'identification des patients, à l'organisation des campagnes, à l'information, à la coordination des parcours et au suivi post-dépistage.

SEC (CPTS, MSP, ESP…)

AM / MSA

DAC

PS (oph, ortho, IDE, MG, pharma)

Collectivités

L'objectif de cet atelier est de montrer comment un protocole national se traduit concrètement en projet territorial, grâce à la complémentarité et à la coordination des acteurs.



SÉQUENCE 4

La parole aux partenaires

5 intervenants · environ 10 minutes chacun
Objectif : Présenter leur rôle, contribution et valeur ajoutée au dispositif RETINOEST.

1 · Karine BRILLAULT, Assurance Maladie / SOPHIA

2 · Sandy JECKO, CPTS du Barrois (Meuse)

3 · Edith RIEFFLE, Pharmacie (Haut Rhin)

4 · Fanny ROY, Bus santé (Bas-Rhin)

5 · Céline MAIRE, DAC Appui Santé (Vosges)

FEMAGE

La force du collectif

Derrière un protocole de coopération national se construit, sur chaque territoire, un véritable projet partenarial.

L'objectif de cet atelier : valoriser la complémentarité de tous ces acteurs — CPTS, Assurance Maladie, MSA, DAC, pharmacies, bus santé, professionnels de proximité — et donner envie de collaborer.



SÉQUENCE 5 · CONCLUSION

Questions — Réponses

Place aux échanges avec la salle.

Merci à tous les partenaires du programme RETINOEST

Ainsi qu'à toutes les personnes inscrites à cet atelier.

contact@femage.fr

07 87 14 78 46

https://www.femage.fr/

POUR ALLER PLUS LOIN

Ressources et contacts utiles

Pour retrouver facilement les informations présentées et être accompagné dans un projet de protocole de coopération.

Portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS) Grand Est

Tous les protocoles de coopération (nationaux, locaux, ASALEE) et les démarches d'adhésion.

www.grand-est.paps.sante.fr

ARS Grand Est – correspondante protocoles de coopération

Cindy KROMMENAKER · cindy.krommenaker@ars.sante.fr

PULSY – Hélène RAIWISQUE chargée d'affaires

helene.raiwisque@pulsy.fr 06 12 42 89 36

FEMAGE – Manon DUMAS, chargée de mission santé publique

manon.dumas@femage.fr · 06 45 39 77 49

Joignable du lundi au mercredi, 9h–12h et 13h–17h

FEMAGE – Les animatrices territoriales de votre département

Accompagnement des équipes qui souhaitent construire un protocole de coopération.

www.femage.fr/qui-sommes-nous/equipe

Sophia v2.0

Commission Paritaire Locale Médecin

Sophia Lille Douai

Document restreint

Le service sophia

plus de 18 ans d’engagement pour permettre aux malades chroniques de mieux vivre avec leur pathologie

Document restreint

SOMMAIRE

01
Origine et contexte

02
Sophia dans l’eco système » Parcours de soins »

03
Nouvelles orientations stratégiques

Document restreint

01

Origine et contexte

Document restreint

Une stratégie s’adaptant aux besoins et attendus des assurés

- Sophia de 2008 à 2025

- campagnes d’appels sortants ciblées diabète et asthme pour des adhérents
- accompagnements à la conduite du changement sur la durée dans le cadre de campagnes thématiques

- Difficultés rencontrées:
  - Joignabilité limitée des adhérents
  - Méconnaissance des territoires éloignés pour un accompagnement personnalisé
  - Méconnaissance et défiance des partenaires en local à l’égard des actions sophia

Une stratégie plus adaptée aux besoins et attendus des assurés

- Depuis 2025 :

❑ Aller-vers médicalisé
❑ Campagnes MCVA locales

- Objectif :
  - ❖ Réaliser des campagnes dont les **thématiques sont à fort enjeu de santé publique par territoire**
  - ❖ Engager sophia dans une démarche actrice de l'intégration des assurés MCVA dans leur parcours de soins, en les orientant vers les professionnels de santé, offres de soins et de services les plus adaptés à leur situation médico sociale.

❑ Territorialisation des centres permettant une approche plus ciblée et territorialisée
❑ Nouveaux diabétiques
❑ Espace numérique MCVA & "Sophia & Vous"
❑ 2 nouveaux centres Brest / Yvelines

- Chaque centre sophia couvre son propre territoire
- **Lille couvre les territoires de Grand Est, Normandie et Hauts de France**

02

Sophia dans son ecosystème santé

Document restreint

Qu’est-ce que le service sophia ?

Une offre complémentaire

sophia, c’est un service d’**accompagnement à distance** (téléphone), **adapté aux besoins, envies et capacités** des personnes atteintes de maladies chroniques**. En relais du médecin** traitant ou du médecin généraliste qui est associé au dispositif et **en complément des autres offres**.

Offre de soins ambulatoires

OLS sur le territoire

Associations de patients (FFD)

Etablissements de santé

Réseaux de soins

Centres d’examens de santé



La place du médecin traitant

Sophia agit en relai des actions du médecin traitant

- Aide le patient à mettre en œuvre les recommandations de l'HAS
- Relaie les messages
- Encourage le patient à échanger avec son médecin et à préparer la consultation

Points de vigilance pour l'Infirmier conseiller en santé:

- Ne **jamais s'immiscer** dans la relation patient /médecin traitant
- Ne **jamais s'inscrire** dans une démarche de:
  - Prise en charge thérapeutique des assurés
  - Diagnostic et /ou de prescription
  - Education thérapeutique

Document restreint

03

Nouvelles orientations stratégiques

Document restreint

Aller-vers régional médicalisé

Les centres Sophia s'inscrivent dans:

la **continuité des parcours de soins recommandés par la HAS** (parcours de soins du diabétique)

les **sensibilisation et d'information des messages, auprès des assurés MCVA,** en relai des médecins généralistes et/ou traitants .

Objectif de la campagne AVR :

- prévenir les ruptures de suivi
- favoriser la réintégration des assurés dans un parcours coordonné avec leur médecin traitant ou le MG et les professionnels de santé concernés.

Modalités:

- Un appel unique « allers-vers » ciblés
- Objectif de l'appel:

❑ aborder des thématiques précises liées au parcours de soins

❑ encourager les assurés à reprendre contact avec leur médecin traitant ou les professionnels de santé compétents.

Focus sur les CAMPAGNEs « AVR - ECARTS AUX SOINS » *(HBA1C, Bilan lipidique, Bilan rénal, FO,…)*

Objectif des campagnes « avr – écarts aux soins »

« Aller Vers » les patients diabétiques en écart aux soins sur une thématique définie **pour les accompagner vers un retour dans le parcours de soins.**

ciblage de la campagne « AVR – écarts aux soins »

- Critères de ciblage globaux :
  - Patients diabétiques âgés de 18 à 84 ans, ayant une ALD

    et/ou

  - avec au moins 3 délivrances d'antidiabétiques oraux ou insuline au cours des 12 derniers mois précédant la requête

- Critères de ciblage spécifiques :

Ecart HBA1C : HBA1C non réalisée au cours des 6 derniers mois précédant la requête,

Ecart bilan lipidique : Bilan lipidique non réalisé au cours des 12 derniers mois précédant la requête,

Ecart dépistage MRC : patients sans diagnostic de MRC , avec absence de réalisation de bilan rénal (créatininémie, DFG, microalbuminurie) au cours des 12 derniers mois précédant la requête,

Ecart fond d'œil : absence de FO réalisé par un ophtalmologue au cours des 24 derniers mois précédent la requête,

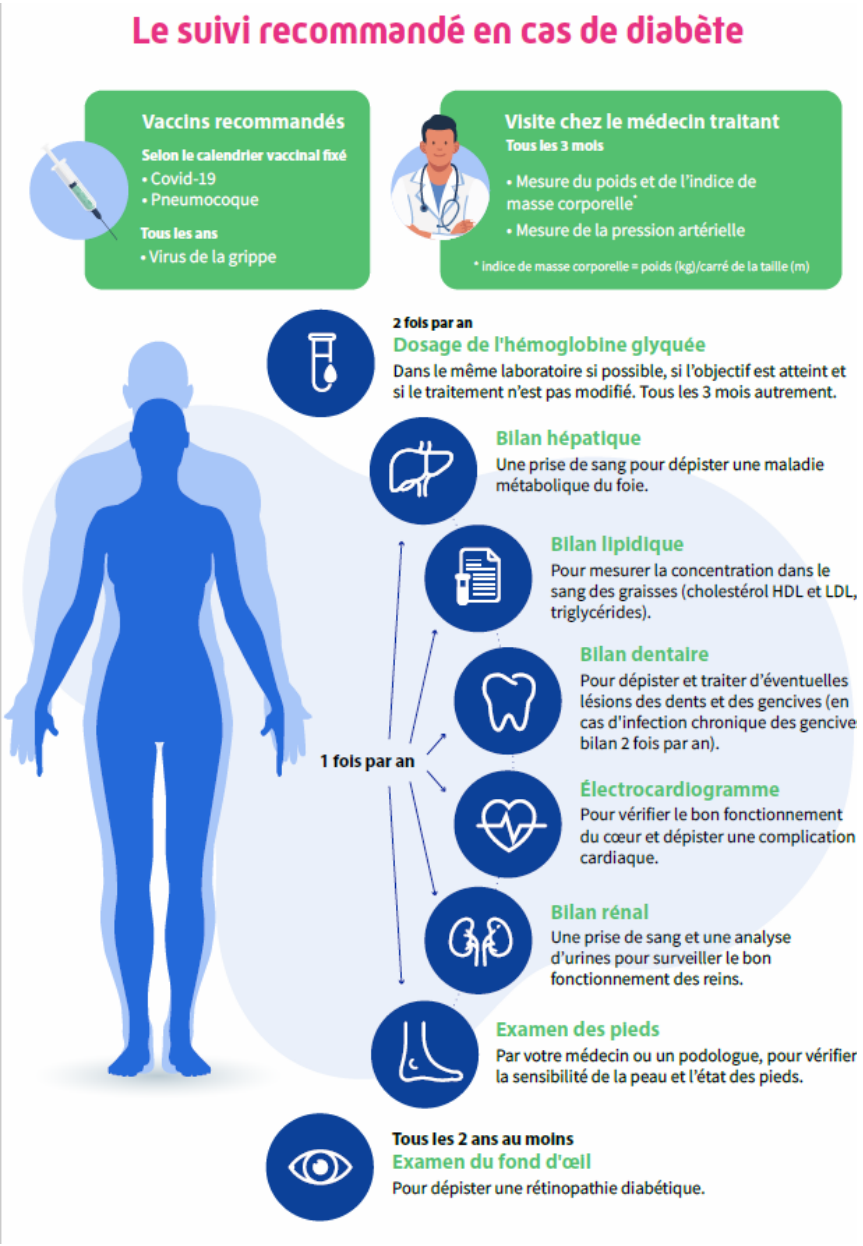
Ecart dentaire : absence d'acte réalisé par un dentiste, stomatologue, ou chirurgien maxillo-facial au cours des 12 derniers mois précédant la requête.

Critères d'exclusion de la campagne « AVR – écarts aux soins »

- Patients décédés,
- Patients âgés de moins de 18 ans et de plus de 85 ans,
- Patients en EHPAD,
- Patients sous tutelle/curatelle,
- Migrants,
- Détenus
- Bénéficiaires de l'AME

Si informations connues au moment de la requête

Attendus d'appel de la campagne « AVR - écarts aux soins»



Source : Sharepoint

- ❑ **S'appuyer sur la vision globale de la situation du patient pour déterminer de manière conjointe le besoin prioritaire, lié à la thématique de la campagne (ou non) :**

  - Explorer la situation globale de l'assuré :
    - Annonce et vécu de la maladie,
    - Indicateurs pertinents selon la pathologie
    - Habitudes de vie (activité physique, alimentation, observance, tabac, alcool, ..)
    - Examens de suivi recommandés
    - En fonction du profil : Dépistages organisés, vaccination,…

    Points d'attention de l'exploration en campagne « AVR- ECARTS AUX SOINS » :
    - Questionner le suivi actuel en lien avec l'écart ciblé,
    - Creuser les freins, leviers et représentations associés.

  - Questionner son envie, son besoin, les raisons et sa capacité à agir pour sa santé

  - Identifier les différents focus possibles (en fonction de la priorité de santé exprimée par le patient ou identifiée par la pertinence clinique de l'ICS)

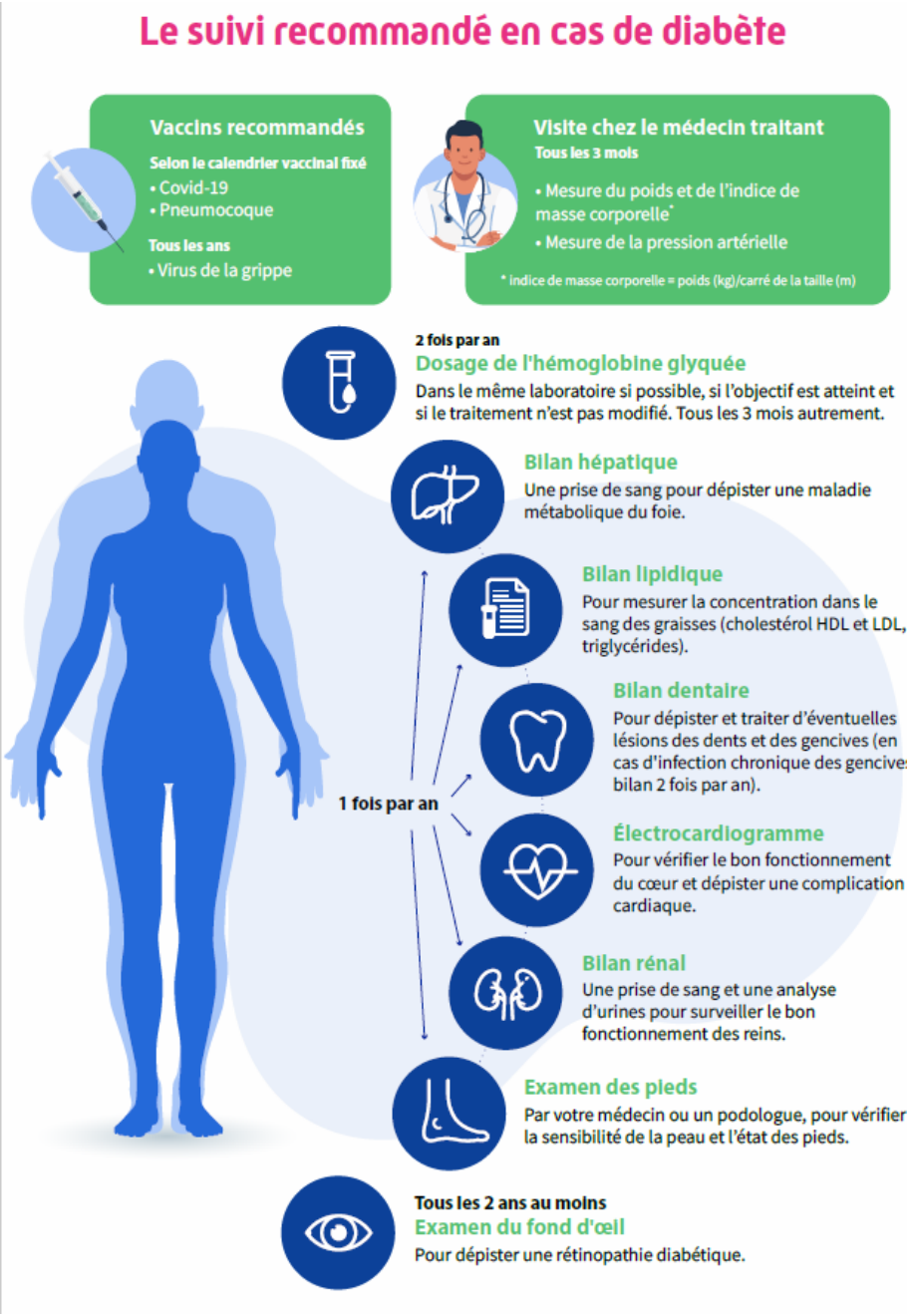
- ❑ **Présenter le dispositif sophia**

- ❑ **Déterminer une poursuite d'accompagnement adaptée.**

Objectif de la campagne nouveaux diabétiques

Accompagner une personne nouvellement diagnostiquée diabétique (<1 an) pour:

- Faire le point sur sa santé et son niveau de connaissance de sa maladie.
- Favoriser son engagement dans un processus de changement propice à son maintien en santé
- l'aider à s'inscrire dans une dynamique de suivi des recommandations HAS et notamment des 4 consultations MG recommandées sur les 12 derniers mois.



Source : Sharepoint

Attendus d'appel de la campagne « NOUVEAUX Diabétiques »

- ❑ **S'appuyer sur la vision globale de la situation du patient pour déterminer de manière conjointe le besoin prioritaire :**

  - Explorer la situation globale de l'assuré :
    - Annonce et vécu de la maladie,
    - Indicateurs pertinents selon la pathologie
    - Habitudes de vie (activité physique, alimentation, observance, tabac, alcool, ..)
    - Examens de suivi recommandés
    - En fonction du profil : Dépistages organisés, vaccination,…
  - Questionner son envie, son besoin, les raisons et sa capacité à agir pour sa santé,
  - Identifier les différents focus possibles (en fonction de la priorité de santé exprimée par le patient ou identifiée par la pertinence clinique de l'ICS).

- ❑ **Présenter le dispositif sophia**

- ❑ **Déterminer une poursuite d'accompagnement adaptée.**

Sophia 2.0: « aller vers médicalisé » au cœur de la transformation du parcours de soins

À l'échelle nationale

Sophia intervient pour :

- **Prévenir** activement les **complications des maladies chroniques**
- **Réinsérer les patients** dans un parcours de soins coordonné, grâce à un ciblage médicalisé et une **logique d'anticipation.**

- Campagne:
  - nouveaux diabétiques

- Numéro d'appel : 3646
- Numéro à contacter: 0809400040

À l'échelle régionale

Sophia se concentre sur:

- **les enjeux spécifiques des territoires**, avec une vraie valeur ajoutée autour de **parcours prioritaires**, comme celui de l'aller-vers diabète/IC/BPCO, qui permet **d'agir**
- **auprès des publics les plus à risque** en mobilisant les bons leviers au bon moment.

- Campagnes:
  - écarts aux soins diabète

(HbA1c, Bilan lipidique, **Dépistage MRC**, FO, suivi dentaire, vaccination)

  - BPCO, IC

- Numéro d'appel: 3646
- Numéro à contacter: 0809400040

Merci de votre attention

Karine Brillault

Responsable département parcours en santé

Document restreint

https://www.youtube.com/watch?v=I7EAwEZkARs

COLLOQUE SANTÉ 2026

RETINOEST

Dépister autrement

Pharmacies & Bus santé

Deux modalités d'« aller-vers » pour réduire les écarts aux soins

RETINOEST

Un programme **itinérant** et **de proximité**
en Alsace et en Lorraine

01

DÉPISTAGE EN PHARMACIE

La confiance du pharmacien : une nouvelle porte d'entrée vers le dépistage

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité
en Alsace et en Lorraine

COLLOQUE SANTÉ 2026

Pourquoi les pharmacies ?

1 Proximité

Un lieu connu, accessible et fréquenté par les patients diabétiques.

2 Confiance

Le pharmacien est un professionnel de santé de proximité et un interlocuteur privilégié.

3 « Aller-vers »

Une porte d'entrée supplémentaire pour toucher les patients diabétiques en écart aux soins.

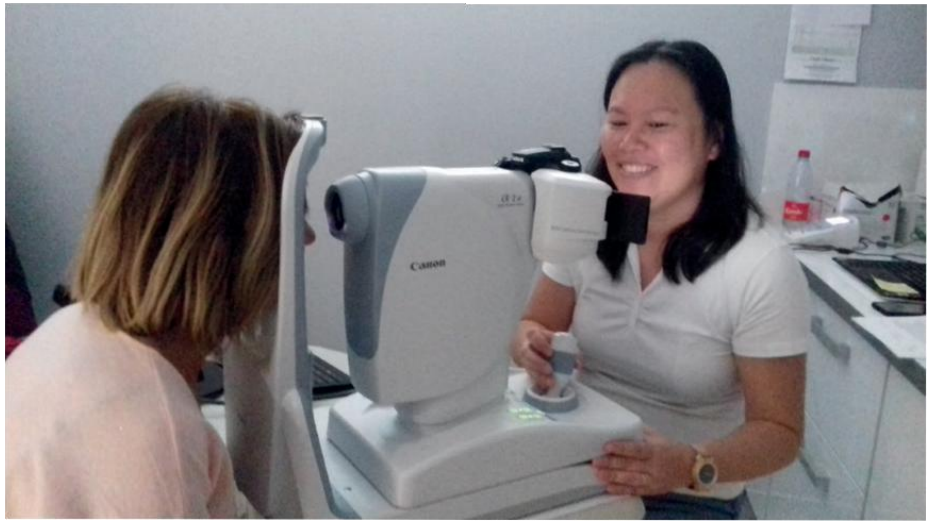
Partenariats : CPTS Sundgau Sud Largue • CPTS Thur Doller

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Test 1 — Waldighofen

06
patients vus

07.07.25
1er dépistage



Ce que montre le test

Pas de rétinopathie détectée. L'infirmière a renforcé l'information sur l'importance du suivi régulier du fond d'œil.

Recrutement

Communication et recrutement assurés par le personnel de l'officine.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Test 2 — Sentheim

09
patients inscrits

08.09.25
dépistage programmé

01
rétinopathie détectée



Résultats

1 rétinopathie diabétique détectée + plusieurs autres lésions rétiniennes réorientées.

Origine du partenariat

Collaboration CPTS Thur Doller / Bus santé Vallée de Saint-Amarin.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Deux tests : ce qui fonctionne

Ce qui fonctionne

- ✓ L'information par un acteur de santé de confiance remet les patients dans le circuit.
- ✓ Les pharmaciens sont des interlocuteurs privilégiés.
- ✓ La proximité facilite le passage de l'information à l'action.

Ce que cela valide

- ✓ La pharmacie peut devenir une porte d'entrée du dépistage.
- ✓ Le dépistage apporte un service complémentaire à l'officine
- ✓ Le modèle est reproductible si les conditions matérielles et organisationnelles sont réunies.
- ✓ Le partenariat avec les CPTS facilite l'ancrage territorial.

Les freins identifiés

1 Espace

- Local assombri nécessaire.
- Espace d'attente à prévoir.

2 Ciblage

- Limite d'âge à expliquer.
- Questionnement parfois difficile au guichet.

3 Organisation

- Requêtage chronophage pour les employés.
- Temps d'explication et vérification du suivi ophtalmologique.

Piste en cours de test : un fronton visuel pour faire émerger le sujet sans alourdir le travail au comptoir.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Solution en cours de test

Notre solution

Un fronton spécifique RETINOEST + des flyers contenant les informations et les démarches d'inscription au prochain dépistage.





Le fronton est une proposition de dispositif : visuel, visible, simple à alimenter.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Le parcours avec le fronton

01 Repérer

- ✓ Le pharmacien identifie un patient diabétique en ALD pour son diabète, entre 18 et 70 ans.
- ✓ Le patient s'identifie comme patient éligible au regard du flyer

02 Questionner

« Voyez vous régulièrement votre ophtalmologue pour votre suivi de fond d'œil ? »

03 Informer

Si le patient est éligible → explications et remise du flyer RETINOEST.

04 Orienter

Le patient suit les démarches pour s'inscrire au prochain dépistage.

Pour le pharmacien : un outil qui simplifie le repérage des patients éligibles

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Perspectives : élargir le maillage

+

partenariats avec les officines

2 possibilités

dépistage sur place ou orientation vers une session de dépistage

1 objectif

toucher les patients diabétiques en écart aux soins

Pour les pharmacies non adaptées au dépistage :
communiquer vers les sessions organisées à proximité, dans la communauté de communes.

Dans le cadre de l'élargissement du maillage territorial,
les dépistages en pharmacies se déploient dans le Bas-Rhin

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Déploiement Bas-Rhin

Où en sommes-nous ?

- ✓ Contact pris avec plusieurs pharmacies;
- ✓ 2 pharmacies rencontrées – communication et une proposition de dépistage en 2027;
- ✓ Objectif : développer progressivement les partenariats.

Logique de déploiement

✓ Une offre adaptable au terrain :

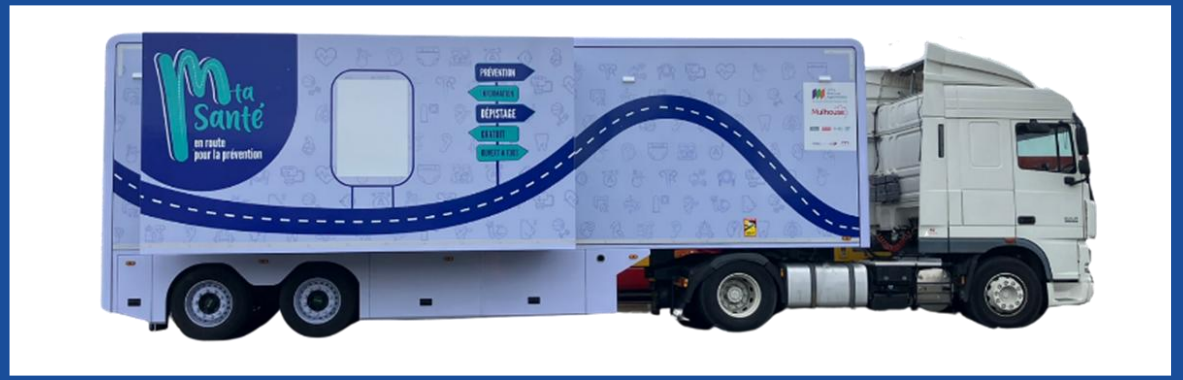
- Dépistage en officine lorsque les conditions sont réunies ;
- Relais vers un dépistage proche lorsque le local ne le permet pas.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

LES BUS SANTÉ

Pour « aller vers » la population.





RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité
en Alsace et en Lorraine

Dépistages dans le Bus Spot Santé Eurométropole Strasbourg



01 Pourquoi ?

- ✓ Début en 2024 dans un contexte d'inégalité sociale et territoriale en santé.

02 Objectifs

- ✓ Réduire les inégalités (sociales de santé, ISS) en renforçant « l'aller vers », faciliter l'accès aux informations de santé, développer des partenariats locaux forts.

03 Qui ?

- ✓ Projet piloté par l'Eurométropole de Strasbourg, co-financé (Région Grand Est, CEA, Préfecture Bas-Rhin, Mut 'Est).

04 Où ?

- ✓ Quartiers prioritaires de Strasbourg (QPV)
- ✓ Communes signataires du CLS III

05 Quand ?

- ✓ 1 à 2 fois par semaine durant toute l'année.

06 Pour qui ?

- ✓ Des enfants aux séniors

07 Comment ?

- ✓ 1 action

=>1 thématique principale

=>1 public cible

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Pourquoi intégrer RETINOEST dans le Bus Santé ?

1 Proximité

- ✓ Au plus proche des populations, notamment les plus précaires ;
- ✓ Facilité d'accès ;
- ✓ Lieux connus.

2 Facilité

- ✓ Un cadre rassurant
- ✓ Des bilans de santé et dépistages proposés dans le moment présent et sans rendez-vous
- ✓ Pas de frais à avancer

3 Diversité

- ✓ Différents intervenants présents sur un même thème
- ✓ Différents dépistages possibles selon les dates et les sujets abordés
- ✓ Un relais des différentes dates programmés dans le bus ou à proximité

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Pourquoi intégrer RETINOEST dans le Bus Santé ?

1 Mutualiser

- ✓ Un même lieu rassemble plusieurs intervenants en prévention et plusieurs publics.

2 Collaborer

- ✓ Le programme s'insère dans un écosystème local : santé, social, territoire.
- ✓ C'est l'occasion d'un relais des différentes dates programmés dans le bus ou à proximité

3 Quelques chiffres

SPOT SANTÉ

85 actions en 2025

171 intervenants

20 thématiques abordés

33 partenariats externes

9 partenariats inter services

388 dépistages

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Freins & points d'attention

Calendriers

- ✓ Coordonner le programme RETINOEST avec le planning du Bus Santé.
- ✓ Anticiper la validation des programmes pour éviter les conflits de dates.

Affluence

- ✓ Certains sites peuvent connaître une faible fréquentation.
- ✓ Le choix des lieux et la communication en amont deviennent déterminants.

Logistique

- ✓ Matériel à transporter et installer à chaque intervention.
- ✓ Examen sur prescription, nécessitant de joindre le médecin traitant pour obtenir l'ordonnance.
- ✓ Documents d'identités et carte vitale nécessaires à la création du dossier

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Chiffres clés — Bas-Rhin / Strasbourg

09
dépistages en fin 2024 /2025

07
passages en QPV

35
Patients dépistés

07
Rétinopathies diabétiques détectées

Un dispositif structuré

- ✓ 20 thématiques santé abordées
- ✓ 33 partenariats externes dont RETINOEST
- ✓ 9 partenariats inter-services.

Une logique d'aller-vers

- ✓ Le Bus intervient notamment dans les QPV, sur les places de marché, près des habitations et avec les associations de quartier.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Dépistages dans le Bus M'ta Santé - MULHOUSE

01 Objectifs

- ✓ Réduire les inégalités territoriales de santé
- ✓ Assurer un accès équitable à la prévention et au dépistage

02 Qui ?

- ✓ Le dispositif M ta Santé – Unité mobile de prévention et de dépistage, porté par la CPTS de Mulhouse Agglo avec différents cofinancements

04 Où ?

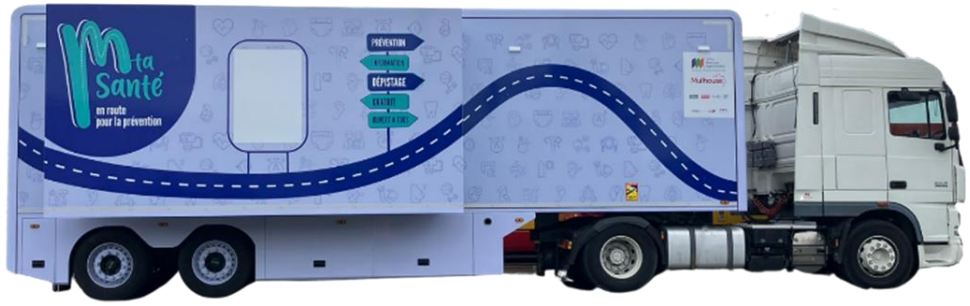
- ✓ Quartiers prioritaires de Mulhouse (QPV)
- ✓ Bus loué par d'autres CPTS / communes

05 Quand ?

- ✓ 90 jours d'intervention en 2025

06 Pour qui ?

- ✓ Des enfants aux séniors
- ✓ Femmes



RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Chiffres clés — Haut-Rhin

07
jours de dépistage à Mulhouse en 2025

01
jour avec CPTS Thur Doller

01
jour avec CPTS Colmar

41
personnes dépistées dans le Bus Santé

Résultats

- ✓ 8 patients rappelés pour des suivis divers
- ✓ 5 rétinopathies diabétiques détectées.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

Perspectives 2026–2027

Poursuivre

- ✓ Poursuite du partenariat avec l'Eurométropole
- ✓ Reconduction du partenariat avec la CPTS Mulhouse Agglo.

Evolution

- ✓ Mise en place de groupes d'analyse de pratique
- ✓ Projet CPTS Colmar : bus santé sur le modèle de la CPTS Mulhouse.

Cibler

- ✓ Continuer à proposer le dépistage aux populations les plus précaires et aux personnes en écart aux soins.

RETINOEST
Un programme itinérant et de proximité en Alsace et en Lorraine

UN MÊME OBJECTIF

Faciliter l'accès au dépistage.

Pharmacies quand c'est possible.
Bus santé pour aller au plus près des publics.
Développement continu du travail de communication à destination des populations cibles et des professionnels de santé.

Un maillage territorial complémentaire pour éviter que des patients diabétiques passent à côté d'un suivi ophtalmologique essentiel.

RETINOEST
Un programme **itinérant** et **de proximité** en Alsace et en Lorraine