



AUDIT ORGANISATIONNEL DES INTERFACES PROFESSIONNELLES VILLE- ETABLISSEMENTS DE SANTE- ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO- SOCIAUX DOMICILE SUR LE TERRITOIRE SUD MANCHE

Compte rendu des ateliers partenariaux des 10, 11
et 12 juin 2025 : Fiches actions partagées pour 8
parcours prioritaires

Contact Acsantis :

Dominique DEPINROY

Associé

+33 (0) 6 27 06 27 38

dominique.depinoy@acsantis.com

Emma SCHNELL

Consultante

+33 (0) 6 33 02 21 44

emma.schnell@acsantis.com

ACSANTIS - 15 rue du Caire 75 002 Paris

SAS au capital de 285 107 euros - SIRET 519 743 199 00035

+33 1 42 33 04 83 - info@acsantis.com

SOMMAIRE

I.	Synthèse du plan d’actions	3
II.	Contexte de la journée de travail	6
III.	Parcours Soins palliatifs.....	7
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	7
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	7
a.	Objectifs complémentaires	8
IV.	Parcours Cancérologie	9
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	9
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	9
V.	Parcours Pathologies chroniques.....	12
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	12
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	12
VI.	Parcours Personnes âgées	15
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	15
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	15
VII.	Parcours Précarité / Besoins sociaux	18
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	18
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	18
VIII.	Parcours Handicap	20
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	20
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	20
IX.	Parcours Périnatalité.....	22
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	22
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	22
X.	Parcours Enfants / adolescents	24
1.	Rappel des objectifs ciblés durant les ateliers de juin 2024	24
2.	Synthèse des travaux de juin 2025	24
XI.	ANNEXES	27
	Annexe 1 : Fiche médico-économique FA 1. EMSP Territoriale	27
	Annexe 2 : Fiche médico-économique FA 2. Délais cancer colorectal.....	29
	Annexe 3 : Fiche médico-économique FA 5. Interconnaissance	30
	Annexe 4 : Fiche médico-économique FA 10. Dépression post-partum	31
	Annexe 5 : Liste des participants aux ateliers	32



I. SYNTHÈSE DU PLAN D’ACTIONS

Titre fiche action	Actions	Porteurs
PARCOURS SOINS PALLIATIFS		
1. Structuration d’une EMSP territoriale	1. Création d’un COFIL de l’EMSP Territoriale (EMSPT) – définition des besoins (cartographie de l’offre), du périmètre d’intervention de déploiement, ... 2. Communiquer sur le déploiement de l’EMSPT afin notamment de recruter des professionnels de santé	DAC Sud Manche – CPTS Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel – HSM et Hôpital privé de la Baie
PARCOURS CANCEROLOGIE		
2. Réduire les délais de prise en charge en cas de dépistage positif au cancer colorectal	1. Élaborer un logigramme pour identifier les étapes de la prise en charge (graduation selon la gravité de la situation) avec les gastroentérologues du département (HSM, Vire, Saint Malo, Cherbourg) 2. Cartographier les gastroentérologues partenaires / partenaires (y compris à Fougères, Vire, ...) 3. Réunir les professionnels pour étudier les améliorations possibles (ex : libérer des créneaux d’urgence), identifier les besoins de consultations en fonction des dépistages et communiquer aux secrétaires les disponibilités en fonction de la graduation définie	DAC Sud Manche
3. Renforcer l’accompagnement du retour à l’emploi des personnes souffrant d’un cancer	En lien avec les acteurs du parcours patient en oncologie (médecin conseil, médecin du travail, cancérologue, ...), réaliser une fiche pratique et ciblée pour préparer au mieux le retour à l’emploi du patient et aiguiller la personne sur les conduites à tenir dans ce contexte	DAC Sud Manche
PARCOURS PATHOLOGIES CHRONIQUES		
4. Déployer la formation relative à l’éducation thérapeutique du patient auprès des professionnels de santé	1. Auditer les besoins prioritaires et identifier les parcours ETP prioritaires sur le territoire (recueil via la diffusion d’un questionnaire) 2. Vérifier l’éligibilité de la formation au Développement Professionnel Continu (DPC) pour les professionnels de santé volontaires 3. Communiquer aux professionnels de santé sur la possibilité de se former (flyer, Planeth Patient, ...) 4. Communiquer l’offre d’ETP aux patients et professionnels de santé	Planeth Patient
5. Promouvoir l’interconnaissance et l’actualisation continue des connaissances et compétences des professionnels de santé	1. Recueillir les attentes des professionnels de santé (PS) via un questionnaire de recensement 2. Rencontre annuelle avec les PS intéressés pour échanger sur le programme d’EPU dans le Sud Manche (thématiques, besoin de formateurs, ...)	CPTS Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel



PARCOURS PERSONNES ÂGÉES		
6. Renforcer et faciliter le repérage des fragilités chez les personnes âgées	1. Rédiger une fiche de renseignement / inscription commune pour toutes les structures et ateliers accompagnant des PA, intégrant les informations du médecin traitant avec une case de recueil de l'accord du patient pour que la structure contacte le médecin traitant si nécessaire 2. Rédiger une fiche de repérage de la fragilité (troubles mémoire, chutes, ...) à transmettre au médecin traitant en cas de vigilance, ou au DAC si absence de médecin traitant	DAC Sud Manche, CPTS Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel,
7. Déployer la campagne de prévention / dépistage des chutes	1. Campagne et affichage de prévention au sein des pôles de santé, du CLIC, de la pharmacie, des cabinets d'IDEL, ... 2. En lien avec les pompiers du territoire et associations locales en gérontologie (SAAD, Siel Bleu, ...), établir un questionnaire d'auto-évaluation pour le dépistage des chutes et d'orientation 3. Déploiement d'ateliers relatifs à de l'ETP « prévention des chutes » : en étudiant l'existant et en se basant sur des retours d'expérience (ex : Antrain), identifier les professionnels susceptibles d'être formés sur le territoire pour déployer un tel projet	DAC Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel, CPTS Sud Manche, CMG
PARCOURS PRECARITE / BESOINS SOCIAUX		
8. Faciliter le parcours médico-administratif	1. Rencontre DAC - MDA pour statuer sur un mode de récupération de l'antériorité du dossier patient MDPH (antécédents, ordonnances, motif de la demande, ...) 2. Intégration des données au dossier de coordination	DAC Sud Manche – MDA
PARCOURS HANDICAP		
9. Faire connaître l'offre pour personnes en situation de handicap	1. Mise à jour annuelle de la cartographie des acteurs : sous l'initiative du DAC, chaque acteur vérifie et fait remonter les mises à jour au RSVA 2. Une fois la mise à jour effectuée par le RSVA, communication faite à tous les acteurs pour informer 3. Organiser une présentation DAC – C360 pour chaque service d'aide à domicile / acteurs du sanitaire et du médico-social, dans l'objectif de développer la complémentarité DAC – C360	RSVA, C360, DAC Sud Manche
PARCOURS PERINATALITE		
10. Améliorer le repérage précoce de la dépression post-partum et sa prise en charge	1. Organiser des temps de sensibilisation / formation des professionnels au repérage des symptômes d'une dépression post-partum / épuisement familial 2. Promouvoir et proposer aux familles des entretiens pré/post-nataux (via des outils t.q l'Echelle d'Edinburg) 3. Connaître les réseaux d'adressage en cas de repérage (Développer l'interconnaissance entre les acteurs en organisant des ateliers de rencontres entre les professionnels de santé)	Réseau périnatalité de Normandie
PARCOURS ENFANTS / ADOLESCENTS		



11. Élaborer une charte relative au parcours enfants-adolescents	1. Ecriture charte (sur base de l'existant) 2. Etat des lieux de référents potentiels, professionnels ressources – appel aux professionnels ? 3. Organisation d'une rencontre entre partenaires afin d'expliquer / présenter les besoins, le sens, ... 4. Validation institutionnelle de la charte 5. Mise en œuvre / déploiement	DAC Sud Manche, DAC Centre Manche et partenaires institutionnels du médico-social
12. Améliorer la formation médico-légale relative au partage d'informations entre intervenants des parcours enfants - adolescents	1. Mise en place d'un COPIL, CODIR afin de recueillir les besoins des professionnels du territoire et se renseigner sur l'existant 2. Organisation d'un programme de formation d'EPU : au regard des besoins remontés en COPIL, réaliser le programme de l'année 2026 3. Mise en œuvre des séquences de formation	DAC Sud Manche, CPTS Mont St Michel, CPTS Sud Manche

➔ 4 autres actions prioritaires et transversales à chaque parcours sont ressorties clairement :

- a. L'organisation par le DAC Sud Manche x CPTS de journées annuelles par parcours, avec l'ensemble des professionnels associés, pour renforcer l'interconnaissance entre les acteurs du territoire.
- b. Promouvoir l'utilisation / le remplissage du dossier de coordination via des instances déjà existantes pour renforcer le suivi pluriprofessionnel du dossier patient
- c. Favoriser la participation de tous les intervenants du cercle de soins élargi (libéraux, hospitaliers, sociaux et médico-sociaux) à l'occasion des réunions autour de cas complexes organisées à l'initiative des acteurs de la prise en charge (afin de renforcer la communication entre les professionnels du territoire et, dans un même temps, d'améliorer la prise en charge du patient)
- d. Produire des capsules vidéo sur chaque parcours, pour améliorer la lisibilité de l'offre et les acteurs présents sur le territoire (une vidéo par mois = un parcours par mois)



II. CONTEXTE DE LA JOURNEE DE TRAVAIL

Enjeux des ateliers et méthode de travail

Pour poursuivre la dynamique des ateliers partenariaux qui se sont déroulés en juin 2024, dans le cadre de sa mission d’animation territoriale, le DAC Sud Manche a souhaité mobiliser les acteurs locaux (professionnels de santé de ville, hôpital, CPTS, associations, CLS, GRADES, ...) pour préciser sa feuille de route relative aux parcours territoriaux au travers de huit groupes de travail répartis sur trois jours.

Cette journée a permis d’élaborer des fiches actions pour chacun des huit parcours, afin d’améliorer les pratiques de coordination et mieux fluidifier les prises en charge des patients / usagers.

Les temps de travail des différents groupes visaient à :

- ✓ Identifier collégalement les actions prioritaires sur le territoire Sud Manche
- ✓ Préciser la place du DAC en Santé Sud Manche dans la réalisation de ces actions
- ✓ Proposer des modalités de recueil des points de rupture pour la mise en place de l’observatoire par le DAC

➡ Deux temps de travail distincts pour l’atteinte de ces objectifs :

- **Première séquence** : Actualisation des priorités et identification des porteurs par action
- **Deuxième séquence** : Formalisation des fiches actions et articulation avec le DAC



III. PARCOURS SOINS PALLIATIFS

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- **Difficultés de repérage des patients** entraînant des retards de prise en charge
- **Absence de coordination structurée**
- **Problèmes de communication et d’information**
- **Ruptures d’aide et d’accompagnement à la sortie d’une hospitalisation temporaire en USP**

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions, à court et moyen terme, avaient été choisies :

- Renforcer l’EMSP avec des moyens en médecins, psychologues et IDE notamment
- Améliorer l’identification des patients en repensant un cadre de coordination plus structuré :
 - Créer une commission « soins palliatifs » pour un cadre de concertation formelle avec un binôme médecin / IDE de l’EMSP
 - Créer et diffuser une fiche urgence palliative
- Informer et impliquer les acteurs en consolidant le travail collaboratif
- Sensibiliser et former les professionnels de santé par thématiques spécifiques (plan de formation, EPU, ...)

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°1 : Structuration d’une EMSP territoriale

Contexte

L’équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) des Hôpitaux Sud Manche (HSM) est une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle qui intervient sur l’ensemble des services du CH. L’équipe intervient à la demande du patient, de son entourage ou de l’équipe de soins référente, avec une intervention à domicile possible dans le cadre de l’hospitalisation à domicile (HAD).

L’EMSP a trois missions socles (cf. *Instruction Interministérielle DGOS, Annexe 6 - Référentiel d’organisation relatif aux EMSP*), via un travail en équipe pluridisciplinaire en veillant à la non-substitution à l’équipe de soins référente du patient :

1/ L’**apport d’expertise** en soins palliatifs est destiné aux professionnels de santé, aux patients et à leurs proches. L’**appui et le soutien** concernent tous les professionnels médicaux et non médicaux, peu importe le secteur d’activité.

2/ La **sensibilisation et la formation** des différents professionnels pour les amener à identifier précocement des besoins de soins palliatifs ainsi qu’à prendre en charge et accompagner des personnes en fin de vie.

3/ L’**information et l’accompagnement des personnes malades et de leurs proches**

De même qu’en juin 2024, les participants mettent en lumière les difficultés de repérage / retards de prise en charge, ainsi que le manque de coordination entre les acteurs du parcours patient. C’est donc dans ce contexte qu’il a été proposé de déployer une Equipe Mobile Soins Palliatifs (EMSP) Territoriale, afin de pallier les ruptures de parcours des patients et de soutenir davantage les professionnels dans leur exercice.



Objectif(s)	Renforcer la collaboration entre les acteurs du parcours de soins palliatifs et permettre aux patients de rester dans leur environnement familial le plus longtemps et dans les meilleures conditions possibles.
Actions	1. Création d'un COPIL de l'EMSP Territoriale (EMSPT) → définition des besoins (cartographie de l'offre), du périmètre d'intervention de déploiement, ... 2. Communiquer sur le déploiement de l'EMSPT afin notamment de recruter des professionnels de santé
Porteurs	DAC Sud Manche – CPTS Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel – HSM et Hôpital privé de la Baie
Partenaires	ARS, Cellule Régionale des Soins Palliatifs, CMG, GCSMS (ambition inclusive et personnes âgées), structures sanitaires et médico-sociales (libéraux, établissements de santé, HAD, EHPAD, EMSP, ...), Association des usagers
Cible bénéficiaire	▪ Patients ▪ Aidants ▪ Soignants ▪ Professionnels du territoire
Moyens mobilisables (médico-économique)	Cf. fiche médico économique 1 (annexe 1)
Indicateurs	De réalisation : ▪ Livrable de projet territorial de soins palliatifs ▪ Réunions du COPIL ▪ Date de mise en place D'impact : ▪ Nombre de patients suivis
Calendrier	➤ 1 ^{ère} réunion du COPIL organisée par le DAC Sud Manche, avant fin 2025

a. Objectifs complémentaires

▪ Diffuser les outils d'aide relatifs au recours aux soins palliatifs

Une méconnaissance générale des outils d'aide à la décision pour le recours aux soins palliatifs est relevée dans les travaux. Dans ce cadre, les participants évoquent la mobilisation de la SFAP (Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs), qui élabore de la documentation telle que : « Quand faire appel à une équipe de soins palliatifs ?¹ » - PALLIA 10, et qui est à faire connaître davantage.

¹ <https://maillage77.sante-idf.fr/files/live/sites/maillage77/files/pallia10.pdf>



IV. PARCOURS CANCEROLOGIE

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- **Retard des dépistages et de diagnostics**
- **Difficultés de prise en charge (transports)**
- **Manque de lisibilité sur les articulations entre les différents intervenants**
- **Retours à l’emploi et accompagnement social**

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions à court / moyen terme étaient ressorties des groupes de travail :

- Former les professionnels au repérage, au diagnostic et à l’accompagnement post-cancer
- Développer des ressources pour les soins de support
- Identifier les ruptures et organiser les remontées d’informations vers le DAC, en adaptant des questionnaires via l’observatoire des ruptures de parcours
- Amplifier le partenariat avec la CARSAT pour le retour à l’emploi
- Déployer des dossiers de coordination ville – établissements et élaborer des campagnes de déploiement pour les différents parcours
- Développer davantage la télémédecine (suivi cancers, participation RCP, expertise, ...)

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°2 : Réduire les délais de prise en charge en cas de dépistage positif au cancer colorectal

Contexte	Alors que le cancer colorectal figure parmi les plus répandus en France (3^{ème} cancer le plus fréquent chez l’homme (après la prostate et le poumon) et 2^{ème} chez la femme (après le sein), les délais de prise en charge sont particulièrement importants. Les acteurs présents aux groupes de travail évoquent une difficulté d’orientation en situations d’urgence : disponibilités de prise en charge, graduation de la gravité, ... Par ailleurs, de façon transversale à l’ensemble des parcours, la mise en place d’un dossier de coordination (type Norm’Uni) à destination des patients suivis en oncologie pourrait constituer un levier pertinent pour prévenir les ruptures de parcours et renforcer la qualité de la prise en charge.
Objectif(s)	Réduire les délais de prise en charge suite à un dépistage positif du cancer colorectal
Actions	1. Élaborer un logigramme pour identifier les étapes de la prise en charge (graduation selon la gravité de la situation) avec les gastroentérologues du département (HSM, Vire, Saint Malo, Cherbourg) 2. Cartographier les gastroentérologues partenaires / partenaires (y compris à Fougères, Vire, ...) 3. Réunir les professionnels pour étudier les améliorations possibles (ex : libérer des créneaux d’urgence), identifier les besoins de consultations en fonction des dépistages et communiquer aux secrétaires les disponibilités en fonction de la graduation définie



Porteurs	DAC Sud Manche
Partenaires	CPTS Mont Saint Michel, CPTS Sud Manche, gastro-entérologues, OncoNormandie, Normand’e Santé
Cible bénéficiaire	▪ Patients dépistés positivement au cancer colorectal ▪ Patients présentant des facteurs de risques (graduation de la gravité)
Moyens mobilisables (et coût prévisionnel)	Ressources humaines : besoin de temps de professionnel (indemnisation) Cf. fiche médico économique 2 (annexe 2)
Indicateurs	De réalisation : ▪ Livrable du logigramme ▪ Réunions du COPIL ▪ Date de mise en place D’impact : ▪ Suivi des délais ▪ Nombre de spécialistes mobilisés
Calendrier	➤ Fin d’année 2025 (cartographie et logigramme)



Fiche action n°3 : Renforcer l'accompagnement du retour à l'emploi des personnes souffrant d'un cancer

Contexte	Selon l'INCa, 1 personne malade sur 2 a moins de 65 ans et 6 personnes malades sur 10 survivent à leur cancer. Ainsi, les taux de guérison des cancers et le nombre de patients en rémission ne cessent de progresser, Dans ce contexte, l'après-cancer (dont le retour à l'emploi) est un enjeu sociétal majeur. Toujours selon une étude de l'INCa relative aux conditions de vie après un cancer, chaque jour, parmi les 1 000 personnes qui apprennent qu'elles sont atteintes de cette maladie, 400 exercent une activité professionnelle. Pourtant, deux ans après le diagnostic, un tiers des personnes en emploi a cessé de travailler. Dans 92% des cas, la perte d'emploi survient dans les 15 mois qui suivent l'annonce du cancer. Et parmi les personnes au chômage au moment du diagnostic, seule une sur trois retrouve un emploi dans les deux ans. Face à cet enjeu, les participants aux ateliers mettent en lumière le besoin de consolider les liens entre les acteurs du parcours patient pour fluidifier le retour à l'emploi, et d'accompagner le patient afin de le préparer au mieux à cela.
Objectif(s)	Améliorer le suivi des personnes en situation de retour à l'emploi, dans les suites d'un cancer Fluidifier la communication entre les professionnels intervenant au sein du parcours oncologique du patient
Actions	En lien avec les acteurs du parcours patient en oncologie (médecin conseil, médecin du travail, cancérologue, ...), réaliser une fiche pratique et ciblée pour préparer au mieux le retour à l'emploi du patient et aiguiller la personne sur les conduites à tenir dans ce contexte
Porteurs	DAC Sud Manche
Partenaires	Patients partenaires, Service social de la CARSAT, Cap Emploi, Assistants services sociaux, Ligue contre le cancer, médecins du travail (SIST Ouest), Onco Normandie
Cible bénéficiaire	▪ Patients en arrêt de travail, souffrant d'un cancer ▪ Professionnels intervenant au sein du parcours en oncologie
Moyens mobilisables (coût)	Ressources humaines : ▪ Mobilisation des acteurs (médicaux et sociaux) du parcours patient en oncologie Ressources matérielles : ▪ Salle de réunion pour travailler sur la réalisation de la fiche pratique ▪ Supports pédagogiques / outils numériques (guides pratiques, modules e-learning sur le retour à l'emploi)
Indicateurs de réalisation	▪ Nombre de réunions partenaires ▪ Fiches pratiques à destination des patients et des professionnels
Calendrier	➤ Fin d'année 2025



V. PARCOURS PATHOLOGIES CHRONIQUES

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- Difficultés d'accès, retard de dépistage et de diagnostics
- Manque d'accompagnement social
- Accès incomplet à l'éducation thérapeutique

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions à court / moyen terme étaient ressorties des groupes de travail :

- Informer et former les professionnels
- Rendre davantage visible l'offre d'accompagnement (social) des patients les plus fragiles
- Promouvoir le dépistage en diffusant l'information via les différentes campagnes nationales
- Assurer la coordination entre les CPTS et GHT
- Déployer davantage l'éducation thérapeutique
 - Recueillir les besoins et développer des équipes mobiles d'éducation thérapeutique
 - Renforcer la lisibilité du parcours (formation IPA, fiches de liaison, ...)

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°4 : Déployer la formation relative à l'éducation thérapeutique du patient auprès des professionnels de santé

Contexte	Selon l'OMS, l'éducation thérapeutique du patient « vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider, ainsi que leurs familles, à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer ensemble et à assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie. ». Dans ce contexte, les acteurs du territoire ont souligné un déficit d'accès des professionnels aux formations en ETP. Il apparaît alors nécessaire de développer un programme spécifique à leur attention, avec une meilleure communication sur l'offre existante, afin de renforcer les compétences locales et de favoriser une prise en charge plus globale et coordonnée des patients souffrant de pathologies chroniques.
Objectif(s)	Améliorer la lisibilité de l'offre du territoire pour fluidifier l'adressage et la prise en charge
Actions	1. Auditer les besoins prioritaires et identifier les parcours ETP prioritaires sur le territoire (recueil via la diffusion d'un questionnaire) 2. Vérifier l'éligibilité de la formation au Développement Professionnel Continu (DPC) pour les professionnels de santé volontaires



	3. Communiquer aux professionnels de santé sur la possibilité de se former (flyer, Planeth Patient, ...) 4. Communiquer l’offre d’ETP aux patients et professionnels de santé
Porteurs	Planeth Patient
Partenaires	DAC Sud Manche, Etablissements de santé, IDE Asalée, MSA, IPA, Maison Sport-Santé, CPTS Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel, CLS, Patients partenaires, pôle éducatif (PEP) des Hôpitaux du Sud Manche
Cible bénéficiaire	▪ Patients ▪ Professionnels de santé
Moyens mobilisables (coût)	Ressources humaines : ▪ Coordonnateur pour organiser le programme, planifier les sessions et assurer le suivi des participants ▪ Chargé de communication ▪ Formateurs à l’ETP pour les professionnels de santé Ressources matérielles : ▪ Support pour réalisation du questionnaire de recensement des besoins en ETP ▪ Support de communication auprès des professionnels sur les formations d’ETP ▪ Support de communication auprès de la population sur l’offre d’ETP ▪ Location de salles pour les formations et ateliers d’ETP
Indicateurs de réussite	▪ Questionnaire de recensement des besoins en ETP ▪ Offre ETP Sud Manche diffusée (canaux, calendrier et nombre) ▪ Flyer pour informer les professionnels de santé sur l’ETP
Calendrier	➤ Septembre 2025 (questionnaire)



Fiche action n°5 : Promouvoir l’interconnaissance et l’actualisation continue des connaissances et compétences des professionnels de santé

Contexte	À la suite des besoins exprimés par les acteurs lors des ateliers partenariaux de juin 2024, une première formation en Enseignement Post-Universitaire (EPU) sur les soins palliatifs s’est tenue le 12 novembre 2024. Cette session a reçu des retours particulièrement positifs de la part des participants. Ces derniers ont réaffirmé, au sein du groupe de travail, leur souhait de pouvoir participer à de nouveaux EPU, afin de pouvoir actualiser régulièrement leurs connaissances et compétences en matière de pratiques sanitaires. Le développement de ces formations apparaît ainsi comme un levier essentiel pour accompagner les professionnels dans l’amélioration continue de leurs pratiques.
Objectif(s)	Améliorer la lisibilité de l’offre du territoire, pour fluidifier l’adressage et la prise en charge du patient
Actions	1. Recueillir les attentes des professionnels de santé (PS) via un questionnaire de recensement 2. Rencontre annuelle avec les PS intéressés pour échanger sur le programme d’EPU dans le Sud Manche (thématiques, besoin de formateurs, ...)
Porteurs	CPTS Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel
Partenaires	GHT, hôpital privé de la Baie, CRF, Granville Santé, DAC Sud Manche, GCS Normand’e Santé
Cible bénéficiaire	▪ Professionnels de santé
Moyens mobilisables (coût)	Cf. fiche médico économique 5 (annexe 3)
Indicateurs de réussite	▪ Questionnaire de recueil des besoins des professionnels ▪ Participants aux rencontres annuelles ▪ Bilan des EPU (nbr participants et satisfaction)
Calendrier	➤ Septembre 2025 (recueil des attentes des PS)



VI. PARCOURS PERSONNES AGEES

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- Manque de coordination lors des transitions domicile – ville – hôpital – EHPAD (suivi post-hospitalisation principalement)
- Surcoût financier dû à une organisation inadaptée – absence de communication et d’interconnexion entre les différents acteurs
- Manque de réactivité en situation d’urgence tant de la part des professionnels que de la part des patients et de leurs proches
- Difficultés d’accès à l’information, aux services
- Problématiques de mobilité et de transports

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions à court / moyen terme étaient ressorties des groupes de travail :

- Développer des actions de prévention (ex : prévention des chutes, dénutrition, ...) à la demande des professionnels et en lien DAC, CPTS et CLS
- Soutenir les aidants via des relais pour les aidants, haltes répit et services d’accompagnement à domicile
- Améliorer la coordination et fluidifier l’orientation / prise en charge de la personne âgée
- Encourager la polyvalence de l’offre relative aux personnes âgées
- Sensibiliser et apporter des outils de repérage aux secrétaires de mairie (formations pour une meilleure orientation)

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°6 : Renforcer et faciliter le repérage des fragilités chez les personnes âgées	
Contexte	Selon l’OMS, la fragilité est définie comme étant « <i>une régression progressive des systèmes physiologiques liée à l’âge, qui entraîne une diminution des réserves de capacités intrinsèques, ce qui confère une extrême vulnérabilité aux facteurs de stress et augmente le risque d’une série d’effets négatifs sur la santé</i> ». En France, la prévalence des personnes fragiles parmi les 55 ans et plus est estimée entre 11 % et 12 % (source : Santé publique France), avec un taux qui croît naturellement avec l’âge. Sur le territoire du Sud Manche, la proportion de personnes âgées de 75 ans et plus est largement supérieure à la moyenne nationale (14,3 % contre 9,6 % en France), ce qui accentue les enjeux liés à cette fragilité. Dans ce contexte, les acteurs locaux relèvent un déficit notable dans le repérage de ces situations, pourtant crucial pour anticiper les pertes d’autonomie et adapter les parcours de soins. Les ateliers partenariaux ont ainsi mis en évidence la nécessité de renforcer le repérage des fragilités afin de permettre une orientation précoce et pertinente des patients vers les dispositifs et accompagnements adaptés.
Objectif(s)	Améliorer le repérage de la fragilité et assurer l’orientation de la personne âgée (PA)



Actions	1. Rédiger une fiche de renseignement / inscription commune pour toutes les structures et ateliers accompagnant des PA, intégrant les informations du médecin traitant avec une case de recueil de l'accord du patient pour que la structure contacte le médecin traitant si nécessaire 2. Rédiger une fiche de repérage de la fragilité (troubles mémoire, chutes, ...) à transmettre au médecin traitant en cas de vigilance, ou au DAC si absence de médecin traitant
Porteurs	DAC Sud Manche, CPTS Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel
Partenaires	Toutes les structures et ateliers accompagnant du public âgé
Cible bénéficiaire	▪ Personnes âgées de 65 ans et plus ▪ Professionnels accompagnant des PA
Moyens mobilisables (coût)	Ressources humaines : ▪ Mobilisation de membres des CPTS pour la rédaction des fiches de renseignement et de repérage Ressources matérielles : ▪ Support de rédaction pour les fiches de renseignement et de repérage ▪ Outil numérique pour la transmission des données entre professionnels (structurantes accueillantes / médecin traitant / DAC°
Indicateurs	De réalisation : ▪ Livrable fiche de repérage ▪ Réunions de travail dédiées ▪ Date de mise en place D'impact : ▪ Nombre de patients âgés fragiles repérés
Calendrier	➤ Fin d'année 2025



Fiche action n°7 : Déployer la campagne de prévention / dépistage des chutes

Contexte	En février 2022, le gouvernement a lancé une politique nationale de prévention des chutes chez les personnes âgées, pilotée par le ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, en lien avec le ministère de la Santé et de la Prévention. Cette stratégie vise à réduire de 20% les chutes mortelles et invalidantes, en s'appuyant sur des actions concrètes telles que le repérage et dépistage des personnes à risque, l'aménagement des logements et des espaces publics, l'amélioration de l'accès aux aides techniques, et le développement de l'activité physique adaptée. Le repérage et l'auto-dépistage des situations à risque constituent les premières étapes d'une démarche globale de prévention des chutes chez les plus de 65 ans. Dans ce cadre, les acteurs du territoire souhaitent intensifier la campagne de dépistage, notamment en diffusant un questionnaire d'auto-évaluation des risques de chute, afin de renforcer la sensibilisation des patients et d'agir plus précocement.
Objectif(s)	Assurer le déploiement de la campagne de dépistage de chutes, avec un re-adressement sur l'ensemble du territoire
Actions	1. Campagne et affichage de prévention au sein des pôles de santé, du CLIC, de la pharmacie, des cabinets d'IDEL, ... 2. En lien avec les pompiers du territoire et associations locales en gérontologie (SAAD, Siel Bleu, ...), établir un questionnaire d'auto-évaluation pour le dépistage des chutes et d'orientation 3. Déploiement d'ateliers relatifs à de l'ETP « prévention des chutes » : en étudiant l'existant et en se basant sur des retours d'expérience (ex : Antrain), identifier les professionnels susceptibles d'être formés sur le territoire pour déployer un tel projet
Porteurs	DAC Sud Manche, CPTS Mont Saint Michel, CPTS Sud Manche, CMG
Partenaires	Professionnels hospitaliers, professionnels des pôles de santé, CLIC, Maison Sport Santé, clinique de la Baie, CHAG, casernes pompiers, associations locales ...
Cible bénéficiaire	▪ Personnes âgées de 65 ans et plus ▪ Professionnels accompagnant des PA
Moyens mobilisables (coût)	Ressources humaines : ▪ Mobilisation des acteurs pour la rédaction du questionnaire d'auto-évaluation des chutes Ressources matérielles : ▪ Supports de communication (campagnes de prévention, sensibilisation à l'auto-dépistage, ...) ▪ Support de création du questionnaire d'auto-évaluation des chutes
Indicateurs de réussite	▪ Questionnaire de dépistage des chutes ▪ Nombre de retours des questionnaires ▪ Fiche de communication relative aux campagnes de prévention des chutes
Calendrier	➤ Premier semestre 2026



VII. PARCOURS PRECARITE / BESOINS SOCIAUX

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- Absence de coordination entre les acteurs / projets et manque d’espaces dédiés à cette thématique
- Barrières significatives pour l’accès aux services (isolement géographique, mobilité réduite, illettrisme, fracture numérique, ...)
- Manque de formation (repérage, accompagnement) et de ressources (outils partagés, solutions de communication, ...)

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions à court / moyen terme étaient ressorties des groupes de travail :

- Améliorer la coordination des actions et la remontée des besoins en créant un espace territorial d’échange et en faisant davantage connaître l’existant
- Promouvoir les ressources locales dédiées aux personnes en situation de précarité
- Améliorer le repérage précoce des personnes en situation de précarité et assurer la prise en charge : renforcer l’expertise des bénévoles associatifs en organisant des temps collectifs de formation et de sensibilisation
- Garantir une prise en charge globale et coordonnée du patient via l’organisation de réunions de concertation entre acteurs du territoire sur des situations individuelles complexes

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°8 : Faciliter le parcours médico-administratif	
Contexte	Le parcours médico-administratif des usagers, qu’ils soient patients, personnes en situation de handicap ou en perte d’autonomie, se caractérise par une grande complexité : multiplicité des démarches, des interlocuteurs et des dispositifs, délais importants, redondance des informations à fournir. Ces difficultés peuvent générer des retards dans l’accès aux soins, des ruptures de droits ou un renoncement aux dispositifs d’accompagnement. Sur le territoire, les acteurs ont ainsi souligné la nécessité de simplifier et d’harmoniser les démarches médico-administratives afin de fluidifier les parcours et de réduire la charge pesant sur les usagers et les familles. Cette action vise à améliorer la coordination des démarches et l’accès à l’information pour faciliter le parcours médico-administratif des personnes concernées.
Objectif(s)	Lutter contre les difficultés engendrées par le renoncement aux soins par les usagers, ainsi que par l’absence de médecin traitant
Actions	1. Rencontre DAC - MDA pour statuer sur un mode de récupération de l’antériorité du dossier patient MDPH (antécédents, ordonnances, motif de la demande, ...) 2. Intégration des données au dossier de coordination
Porteurs	DAC – MDA
Partenaires	Pôles d’action sociale, C360, CPTS Mont St Michel, CPTS Sud Manche, GCS Normand’e-Santé



Cible bénéficiaire	▪ Professionnels médico-sociaux qui gravitent autour d’un public précaire
Moyens mobilisables (coût)	Ressources humaines : ▪ Mobilisation des acteurs DAC – MDA Ressources matérielles : ▪ Outil numérique : dossier de coordination
Indicateurs de réussite	▪ Nbr de dossiers traités ▪ Accès possible aux informations patients
Calendrier	➤ Dernier trimestre 2025



VIII. PARCOURS HANDICAP

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- **Difficultés d'accès aux services** (délais, manque d'hébergement temporaire et de structures d'accueil de jour pour adultes handicapés, insertion professionnelle, ...)
- **Manque de coordination et de communication** (rôle de chaque acteur, absence de protocoles en cas de situations urgentes, pressions politiques, ...)
- **Insuffisance de ressources humaines et matérielles** (par ex : pour l'aide à la réalisation de dossiers administratifs, pour le soutien social des patients, ...)

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions à court / moyen terme étaient ressorties des groupes de travail :

- Soulager les aidants et offrir des solutions d'hébergement temporaire
- Développer la complémentarité entre DAC et C360 et assurer la place du DAC dans les instances départementales
- Organiser des temps de travail en lien avec la C360 sur la lisibilité des parcours et des ressources disponibles sur le territoire
- Réévaluer continuellement les besoins et solutions (à préciser)

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°9 : Faire connaître l'offre pour personnes en situation de handicap	
Contexte	L'accès aux droits et aux services pour les personnes en situation de handicap reste marqué par une méconnaissance importante de l'offre existante, tant de la part des personnes concernées que des professionnels qui les accompagnent. Cette méconnaissance contribue aux ruptures de parcours, à des renoncements aux soins ou aux accompagnements, et à un isolement accru des personnes et de leurs aidants. En 2023, environ 12 millions de personnes vivent avec un handicap en France (INSEE), dont 1,5 million avec un handicap sévère et selon le Baromètre Handifaction, plus de 30 % des personnes en situation de handicap déclarent ne pas avoir pu accéder aux soins dont ils avaient besoin. Dans ce contexte, les acteurs locaux ont identifié la nécessité de mieux diffuser l'information sur l'offre disponible (établissements, services, dispositifs de droit commun et spécifiques) auprès des personnes en situation de handicap, de leurs proches et des professionnels.
Objectif(s)	Disposer d'une cartographie lisible et à jour, permettant le recensement des places, structures et toutes alternatives possibles sur le territoire
Actions	1. Mise à jour annuelle de la cartographie des acteurs : sous l'initiative du DAC, chaque acteur vérifie et fait remonter les mises à jour au RSVA 2. Une fois la mise à jour effectuée par le RSVA, communication faite à tous les acteurs pour informer



	3. Organiser une présentation DAC – C360 pour chaque service d’aide à domicile / acteurs du sanitaire et du médico-social, dans l’objectif de développer la complémentarité DAC – C360
Porteurs	RSVA, C360, DAC
Partenaires	CPTS Mont St Michel, CPTS Sud Manche, CLS, CLSM, ESMS, CCAS
Cible bénéficiaire	▪ Tous les acteurs sociaux, médico-sociaux, sanitaires ▪ Aidants ▪ Personnes en situations de handicap (enfant, adulte, PA)
Moyens mobilisables (coût)	Ressources matérielles : ▪ Moyen de communication pour la remontée d’informations professionnels – DAC – RSVA ▪ Moyen de communication pour l’information de la mise à jour effectuée RSVA – acteurs locaux ▪ Support cartographie RSVA
Indicateurs de réussite	▪ Evolution des données intégrées à la cartographie ▪ Mise à jour effectuée de manière annuelle ▪ Evolution des listes d’attente en structure
Calendrier	➤ Fin d’année 2025

Autres actions envisagées :

- 2025 : Sensibiliser les professionnels et la population aux spécificités du handicap, en faisant notamment **signer la Charte Romain Jacob aux CPTS**²
- 2025 : Faire remonter auprès de l’ARS Normandie le **besoin de création de places en Unité pour Personnes Handicapées vieillissantes**
- 2026 : Selon l’agrément et / ou conventionnement obtenu par l’ARS et le Conseil Départemental, déployer une **équipe mobile de soutien** auprès des familles d’accueil / aidants de personnes en situation de handicap

² <https://www.handidactique.org/charte-romain-jacob/>



IX. PARCOURS PERINATALITE

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- **Défaut de coordination et de communication entre acteurs** (manque d’interconnaissance, protocoles non uniformes, absence de liens entre les acteurs, ...)
- **Difficultés d’accès aux soins**
- **Manque d’accompagnement et de soutien psychologique** (épuisement parental, dépression post-partum, lien parent-enfant, ...)
- **Besoin de plus d’informations et de suivi**

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions à court / moyen terme étaient ressorties des groupes de travail :

- Développer l’interconnaissance entre les acteurs en organisant des ateliers de rencontres entre les professionnels de santé
- Promouvoir les actions d’éducation à la santé familiale existantes et soutenir le développement d’actions via les CLS
- Impliquer les acteurs des différents secteurs (sanitaire, social et médico-social) pour une participation croisée également avec les CPTS, afin de promouvoir la réflexion partagée sur le parcours périnatal
- Mettre en place le projet de naissance pour tous les parents
- Développer des projets de prévention des dépressions post-partum et de soutien à la parentalité, pour soutenir davantage les parents / prévenir l’épuisement parental
- Déployer la télémédecine → utiliser et promouvoir OmniDoc pour des avis spécialisés auprès des professionnels

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°10 : Améliorer le repérage précoce de la dépression post-partum et sa prise en charge

Contexte	La dépression post-partum est un trouble grave de l’humeur qui touche 16,7 % des femmes deux mois après leur accouchement, d’après l’Enquête nationale périnatale de 2021. Pourtant, malgré des besoins importants, les membres du groupe de travail soulignent le manque de repérage précoce et de suivi des jeunes parents, notamment face à la dépression post-partum et à l’épuisement parental. Ce constat met en évidence un véritable enjeu de sensibilisation des professionnels. Des outils existent pourtant pour faciliter ce repérage, comme l’échelle d’Edinburgh, qui permet d’identifier rapidement des signes de dépression pendant la grossesse ou après l’accouchement.
Objectif(s)	Sensibiliser davantage les professionnels au repérage précoce de la dépression post-partum et de l’épuisement parental, et renforcer le suivi des jeunes parents



Actions	1. Organiser des temps de sensibilisation / formation des professionnels au repérage des symptômes d’une dépression post-partum / épuisement familial 2. Promouvoir et proposer aux familles des entretiens pré/post-nataux (via des outils t.q l’Echelle d’Edinburg³) 3. Connaître les réseaux d’adressage en cas de repérage (Développer l’interconnaissance entre les acteurs en organisant des ateliers de rencontres entre les professionnels de santé)
Porteurs	Réseau périnatalité de Normandie
Partenaires	CH Estran, PMI, CPTS Mont Saint Michel, CPTS Sud Manche, DAC Sud Manche, établissements hospitaliers du territoire
Cible bénéficiaire	▪ Médecins libéraux ▪ Pharmaciens ▪ Sage-femmes
Moyens mobilisables (coût)	Cf. fiche médico économique 10 (annexe 4)
Indicateurs de réussite	▪ Nombre de professionnels sensibilisés / formés ▪ Nombre d’entretiens pré/post-nataux effectués ▪ Mise en place d’un outil sécurisé qui répertorie les cas en anténatal puis en post-natal
Calendrier	➤ Premier semestre 2026

³ <https://www.esantementale.ca/index.php?m=survey&ID=46>



X. PARCOURS ENFANTS / ADOLESCENTS

1. RAPPEL DES OBJECTIFS CIBLES DURANT LES ATELIERS DE JUIN 2024

Au cours des ateliers partenariaux de juin 2024, les points de rupture suivants avaient été relevés :

- **Manque de coordination et de structures adaptées**
- **Problèmes de communication et de transmission d’informations entre les différents acteurs de l’enfance et de la jeunesse**
- **Insuffisance des offres de soins et d’accompagnement (retard ou insuffisance de repérage et prise en charge des troubles identifiés chez les adolescents, difficultés d’orientation, ...)**

Au regard de ces ruptures de parcours, des actions à court / moyen terme étaient ressorties des groupes de travail :

- Améliorer la coordination entre les structures et acteurs du parcours enfants – adolescents (ex : créer des conventions entre les structures, afin de développer les échanges et la coopération)
- Renforcer les usages des outils d’information
- Proposer de nouvelles structures ou services (ex : équipes mobiles)

2. SYNTHÈSE DES TRAVAUX DE JUIN 2025

Fiche action n°11 : Élaborer une charte relative au parcours enfants-adolescents	
Contexte	Le parcours des enfants et des adolescents dans le système de santé est marqué par des ruptures de prise en charge et un manque de coordination entre les différents acteurs impliqués (pédiatres, médecins généralistes, spécialistes, professionnels du secteur médico-social, Éducation nationale, protection de l’enfance, etc.). Ces difficultés concernent particulièrement les enfants porteurs de maladies chroniques, de troubles du neuro-développement ou en situation de vulnérabilité sociale. Face à ce constat, les acteurs du territoire ont exprimé lors des ateliers de concertation un besoin de formaliser une charte commune, afin de clarifier les engagements des différents partenaires, structurer les parcours des enfants et adolescents et renforcer la lisibilité de l’offre pour les familles et les professionnels.
Objectif(s)	Consolider la mise en réseau des acteurs locaux, les échanges et la coopération interprofessionnelle
Actions	1. Ecriture charte (sur base de l’existant) 2. Etat des lieux de référents potentiels, professionnels ressources – appel aux professionnels ? 3. Organisation d’une rencontre entre partenaires afin d’expliquer / présenter les besoins, le sens, ... 4. Validation institutionnelle de la charte 5. Mise en œuvre / déploiement



Porteurs	DAC Sud Manche, DAC Centre Manche et partenaires institutionnels du médico-social
Partenaires	Toutes les CPTS du département, établissements hospitaliers du territoire
Cible bénéficiaire	Tous professionnels de santé de 1^{er}, 2nd recours ambulatoire amenés à prendre en charge des enfants et adolescents
Moyens mobilisables (coût)	Ressources humaines : - Mobilisation des acteurs pour la rédaction de la charte Ressources matérielles : - Outil pour la rédaction de la charte - Outil de communication pour le déploiement de la charte
Indicateurs de réussite	- Charte rédigée - Nombre de signataires de la charte
Calendrier	➤ Rencontre dernier semestre 2025 ➤ Signature mi-année 2026



Fiche action n°12 : Améliorer la formation médico-légale relative au partage d’informations entre intervenants des parcours enfants - adolescents

Contexte	Les parcours des enfants et adolescents en situation de vulnérabilité nécessitent souvent l’intervention de nombreux acteurs : professionnels de santé, médico-sociaux, sociaux, éducatifs et judiciaires. Pourtant, le partage d’informations entre ces intervenants reste un point de blocage majeur, en particulier lorsqu’il s’agit de concilier respect du secret professionnel, protection des données personnelles et impératifs de protection de l’enfance. En effet, les acteurs du territoire relèvent un manque de formation des professionnels sur les cadres légaux et déontologiques du partage d’informations ainsi qu’une méconnaissance des dispositifs existants. Dans ce contexte, il apparaît essentiel de renforcer la formation des acteurs des parcours enfants-adolescents sur le cadre médico-légal du partage d’informations, afin de sécuriser les pratiques et de mieux articuler les interventions au bénéfice des mineurs.
Objectif(s)	Apporter une meilleure connaissance de la problématique adolescente Améliorer la transversalité médicale, médico-sociale, sanitaire et judiciaire
Actions	1. Mise en place d’un COPIL, CODIR afin de recueillir les besoins des professionnels du territoire et se renseigner sur l’existant 2. Organisation d’un programme de formation d’EPU : au regard des besoins remontés en COPIL, réaliser le programme de l’année 2026 3. Mise en œuvre des séquences de formation (format : 3 présentations par 3 intervenants différents, de 20min chacune – puis temps questions/réponses)
Porteurs	DAC Sud Manche, CPTS Mont St Michel, CPTS Sud Manche
Partenaires	PJJ, ASE, Etablissements médico-sociaux, MDA, Petite Enfance, Professionnels libéraux, CH, Pédopsy, PCO, Education nationale
Cible bénéficiaire	▪ Tous professionnels en lien avec l’enfant et l’adolescent
Moyens mobilisables (coût)	Ressources humaines : ▪ Mobilisation des acteurs pour le recueil des besoins des professionnels du territoire ▪ ETP Coordonnateur des formations EPU ▪ Mobilisation des formateurs intervenant en EPU Ressources matérielles : ▪ Support de communication sur l’offre d’EPU ▪ Location de salles pour les EPU
Indicateurs de réussite	▪ Taux de participation aux séquences de formation
Calendrier	➤ 2026



XI. ANNEXES

ANNEXE 1 : FICHE MÉDICO-ÉCONOMIQUE FA 1. EMSP TERRITORIALE

Charges

Poste de dépense	Estimation/an (€)	Observations
1. Charges de personnel		
Médecin coordonnateur (0,4 ETP)	32 000	Selon convention collective ou statut libéral forfaitisé
Infirmier(ère) spécialisé(e) (1 ETP)	45 000	Salaire brut chargé
Psychologue (0,5 ETP)	22 000	
Assistant(e) social(e) (0,5 ETP)	20 000	
Secrétariat / Assistant.e de coordination (0,5 ETP)	18 000	
Total charges de personnel	137 000	
2. Frais de déplacement et logistique terrain		
Véhicule (location ou amortissement)	6 000	500€/mois en LLD
Carburant et entretien	3 000	
Indemnités ou remboursements kilométriques	2 000	Si véhicule personnel
Téléphones portables et abonnements	1 200	5 lignes à 20€/mois
Total logistique terrain	12 200	
3. Fonctionnement et matériel		
Matériel médical léger (oxymètre, tensiomètre...)	2 000	
Fournitures bureautiques	1 000	
Informatique (ordinateurs, logiciels)	3 000	Dotation initiale
Assurance / frais bancaires	800	
Locaux (loyer ou participation)	6 000	Si locaux hors CH
Total fonctionnement	12 800	
4. Formation / supervision / coordination		
Formation continue / congrès	2 000	
Temps de coordination interacteurs	1 000	Réunions pluridisciplinaires
Supervision externe (psychologue)	2 000	
Total formation / coordination	5 000	
➔ TOTAL CHARGES ANNUELLES : environ 167 000 €		

Produits

Source de financement	Montant estimé (€)	Observations
ARS – Dotation FIR / soins palliatifs		A négocier selon projet
Collectivités territoriales (CD, CR)		Soutien possible
Fondations / Mécénat / Appels à projets		Fondation de France, Ligue, etc.
Part autofinancement (structure support)		Apport initial, fonds propres
Total produits estimés	167 000	

Remarques importantes :

- Budget correspondant à une équipe légère mais fonctionnelle



- Modèle adaptable : les ETP peuvent être ajustés selon la couverture géographique
- Inscription de l'équipe dans une logique de partenariat : DAC, CH, HAD et CPTS.
- Convention avec un établissement hospitalier peut permettre un portage RH ou logistique partiel.



ANNEXE 2 : FICHE MÉDICO-ÉCONOMIQUE FA 2. DELAIS CANCER COLORECTAL

Budget prévisionnel simplifié :

Poste de dépense	Montant (€)	Observations
1. Coordination et pilotage de projet		
Temps de coordination (0,1 ETP sur 6 mois)	4 000	Chargé de projet, DAC ou CPTS
Temps médical de validation (réunions, relecture)	2 000	Forfait d’indemnisation de 4 médecins
2. Réunions de travail et déplacements		
Organisation de 3 réunions (locaux, frais repas)	1 000	
Frais de déplacement des participants	1 000	Barème IK ou SNCF
3. Production d’outils		
Rédaction + mise en forme logigramme et fiches	1000	Temps interne valorisé
Outils de communication (mailing, version imprimée)	500	Graphisme léger ou impression
4. Cartographie et diffusion		
Collecte et traitement des données cartographie	1 000	5 jours de travail
Intégration dans un outil partagé (ex : carte dynamique)	1 500	Optionnel selon outils existants
➔ TOTAL ESTIMATIF	12 000 €	

Sources de financement possibles :

- ARS (FIR ou appel à projets organisation soins/dépistage)
- CRCDC (si lien avec dépistage colorectal)
- CPTS / DAC (dispositif d’appui)
- Fondation santé / collectivités locales (complément)



ANNEXE 3 : FICHE MEDICO-ECONOMIQUE FA 5. INTERCONNAISSANCE

Poste de dépense	Montant (€)	Observations
1. Recueil des attentes des professionnels de santé		
Conception et diffusion du questionnaire aux PS	800	Outil en ligne (Google Forms, Framafoms, etc.)
Analyse des réponses et synthèse	500	Traitement des résultats et rédaction de conclusions
2. Rencontre annuelle pour coconstruire un programme d'EPU		
Organisation de la rencontre annuelle	1 000	Location salle, buffet, logistique
Frais de déplacement intervenants et coordination	500	IK ou SNCF pour les trajets Sud Manche
3. Coordination		
Temps de coordination globale (0,05 ETP sur 6 mois)	2 000	Animation de projet, suivi des étapes
4. Diffusion		
Supports de communication (affiches, invitations, etc.)	700	Création graphique et impressions
➔ TOTAL ESTIMATIF	5 500 €	



ANNEXE 4 : FICHE MEDICO-ECONOMIQUE FA 10. DEPRESSION POST-PARTUM

Poste de dépense	Montant (€)	Observations
1. Sensibilisation / formation / interconnaissance		
Organisation de sessions de sensibilisation/formation	2 000	3 à 4 sessions, intervention de formateurs spécialisés
Frais logistiques des sessions (locaux, repas, supports)	1 000	Location, matériel pédagogique, buffet
Organisation de 2 ateliers interprofessionnels	1 000	Favoriser l’interconnaissance entre acteurs
2. Communication		
Impression et diffusion d’outils (ex. : Échelle d’Édimbourg)	800	Dépliants, affiches, QR code vers outils en ligne
3. Coordination		
Temps de coordination projet (0,05 ETP sur 6 mois)	2 000	Coordination par DAC ou CPTS
Frais de déplacement pour coordination / intervenants		Indemnités kilométriques ou trajets régionaux
➔ TOTAL ESTIMATIF	7 200 €	



ANNEXE 5 : LISTE DES PARTICIPANTS AUX ATELIERS

Invitations groupe de travail parcours soins palliatifs Ateliers partenariaux - Mardi 10 juin 2025 de 8h45 à 12h30				
STRUCTURE	FONCTION	Prénom	NOM	Présence
Hôpitaux Sud Manche	Médecin des parcours	Laetitia	CHEMERY	Présente
Hôpitaux Sud Manche	cadre supérieur de santé - gestionnaire territoriale des parcours	Anne-Cécile	REBELLE	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Médecin référent USP et équipe mobile de soins palliatifs	Valérie	REGNIER	Excusée
Hôpitaux Sud Manche	Cadre USP	Agnès	FURON	/
Hôpitaux Sud Manche	Médecin responsable de service HAD	Olivier	JOULAUD	Excusé
Hôpitaux Sud Manche	Médecin CH St James - service SMR et LISP	Clémence	DOUCET	/
Hôpitaux Sud Manche	IDE EMSP	Anne-Céline	COUENNE	/
Hôpitaux Sud Manche	Médecin SMR et LISP Mortain	Alexis	HAUTEMANIERE	/
Hôpitaux Sud Manche	Médecin SMR + MCO dont LISP Villedieu	Samuel	LEMEE	/
Hôpitaux Sud Manche	Cadre HAD	Chantal	MENARD	/
Hôpitaux Sud Manche	Cadre SMR + LISP Mortain	Mélina	ORVAIN	/
CH Estran	Chef de pôle médecine addictologie	Aziz	BENDEBICHE	Excusé
CH Estran	cadre de santé pôle gériatologie-handicap et médecine somatique	Ilana	CUPERMAN	Présente
EMPR Le Normandy	Directrice des soins	Annabelle	BEAUQUESNE	/
Hôpital privé de la baie	medecin	Pierre	PHILOUZAT	/
Hôpital privé de la baie	medecin	Valentine	ZIRABE	/
Hôpital privé de la baie	directrice des soins	Isabelle	RIDET	représentée par P. RIVIERE
Hôpital privé de la baie	Adjointe de direction des soins	Patricia	RIVIERE	Présente
Hôpital privé de la baie	oncologue médical	Laura	MOISE	Présente
Hôpital privé de la baie	coordinatrice administrative 3C	Agathe	FOURNIER	Présente
CHU Caen	Médecin équipe mobile SP Pédiatrique	Mickaël	JOKIC	excusé
Cellule d'animation régionale des soins palliatifs	Coordinatrice	Coralie	OZENNE	Présente
EHPAD Bréhal/Sartil/La Haye Pesnel	Directeur	Jean-René	BEASSE	/
GCSMS/EHPAD Saint Senier de Beuvron	Directeur	Norbert	EBENGA ZULA	/
Association soins palliatifs Sud Manche	Président	Jean-Philippe	HERVIEU	/
plateforme de répit	Coordinatrice	Elodie	MAUCHAUFFEE	Présente
ARS Normandie	Chargée de mission animation territoriale	Céline	FEREY	/
ARS Normandie	Chargé de mission offres de soins	Clément	GRAVIER-DARNIS	/
CPTS Sud Manche	Coordinatrice	Margot	MANCEL	excusée
CPTS Sud Manche	Présidente CPTS	Anne-Laure	RICHARD	Présente
CPTS Sud Manche	Infirmière	Catherine	RUBIO	/
GTM	dermatologue libérale	Frédérique	SARAZIN	Excusée
CPTS MSMN	Coordinatrice	Aurore	ALVES SALDHANA	excusée
GCS Normand'e santé	Cheffe de projet	Karine	MADELEINE	Présente
GCS Normand'e santé	Cheffe de projet	Prisca	HIRTZ	Présente
DAC en santé Sud Manche	Médecin DAC	Nicolas	BOYER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Directrice	Latifa	GHAZALI	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Vanessa	GARNIER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Delphine	SEMMER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de projet en santé	Lou	DELAROCQUE	Présente
DAC en santé Sud Manche	Medecin libéral et Présidente DAC	Suzy	JOSROLAND	Présente
Cabinet Acsantis	Directeur/medecin	Dominique	DEPINOY	Présent
Cabinet Acsantis	Consultante	Emma	SCHNELL	Présente



ATELIERS PARTENARIAUX – PLAN D’ACTIONS

DAC SUD MANCHE

Invitations groupe de travail parcours maladies chroniques et groupe de travail parcours cancers Ateliers partenariaux - Mardi 10 juin 2025 de 13h15 à 17h00				
STRUCTURE	FONCTION	Prénom	NOM	Présence
Hôpitaux Sud Manche	Médecin des parcours/Pneumologue	Laetitia	CHEMERY	Présente
Hôpitaux Sud Manche	CSS	Nicole	HENRY	/
Hôpitaux Sud Manche	Direction des soins	Nathalie	BISSON	/
Hôpitaux Sud Manche	Urologue - président de la fédération oncologie HSM	Naoufel	MIAADI	excusé
Hôpitaux Sud Manche	Oncologue générale - vice président de la fédération oncologie HSM	Oana	DUMITRIU	/
Hôpitaux Sud Manche	Chef de pôle éducatif partagé	Aurélié	CHAFFIN	/
Hôpitaux Sud Manche	Pneumologue - chef de service pneumologie - responsable éducation thérapeutique BPCO	Anne-Sophie	BRAVARD	/
Hôpitaux Sud Manche	IPA pneumo	Céline	CRESSIER	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Cadre supérieur	Anne-Cécile	REBELLE	excusée
Hôpitaux Sud Manche	Coordinatrice plateforme de répit	Elodie	MAUCHAUFFEE	/
EMPR Le Normandy	Directrice médical	Anne	PESKINE	/
EMPR Le Normandy	Directrice des soins	Annabelle	BEAUSQUENE	/
Hôpital privé de la baie	Oncologue médical	Laura	MOISE	Présente
Hôpital privé de la baie	Coordinatrice	Agathe	FOURNIER	Présente
Hôpital privé de la baie	Directrice des soins	Isabelle	RIDET	Présente
AUB santé	Nephrologue	Simon	DUQUENNOY	excusé
ONCO Normandie	Responsable de projets de soins	Charline	FRANDEMICHE	Présente
ONCO Normandie	Médecin directeur	Florentin	CLERE	Représenté
Centre François Bacless	Oncologue médicale	Audrey	RAMBEAU	/
Maison Sport Santé	Présidente	Véronique	MILLION	Excusée
Maison Sport Santé	Educateur physique adapté	Fabien	GERVILLA	excusé
ASALEE	IDE (IPA)	Swanie	DUFOUR-BONNEL	Présente
Planeth patient	Directrice	Magali	LESJEUR	Excusée
Planeth patient	Coordinatrice ETP	Flavie	VAULTIER	Excusée
Planeth patient	Chef de projet ETP	Floriane	CORNILLE	Excusée
Planeth patient	Coordinatrice territoriale administrative	Sandrine	LEMALLIER	Présente
Association des diabétiques de la Manche	Président	Monsieur	BESSIN	Présent
Association des diabétiques de la Manche	vice président	Serge	LEFRANC	Présent
RESPIRE	Présidente	Françoise	LEMENNAIS	/
France rein Normandie	Présidente Manche	Claire	LETELLIER	/
Ligue contre le cancer	Président	Rémi	BAILHACHE	/
CPAM	Référente parcours et établissement	Julie	MEZEL	/
MSA	Chargé de développement territorial en santé	David	ROUXELIN	Excusé
CARSAT	Travailleur social - secteur Avranches	Aurore	SEVERIN	/
SIST Ouest	Médecin pilote cellule PDP	Caroline	TILLIETTE	Présente
ARS Normandie	Chargée de mission animation territoriale	Céline	FEREY	/
ARS Normandie	Chargé de mission offres de soins	Clément	GRAVIER-DARNIS	/
CLIC Sudmanche	Coordinatrice CLS	Juliette	MONTEIRO	/
GTM	Dermatologue - vice présidente en charge de la santé	Frédérique	SARAZIN	Excusée
CA MSMN	Cheffe de projet CLS	Fanny	ANFRAY	/
CA MSMN	Coordinatrice de prévention en santé	Virginie	DENOILLE	excusée
CPTS Sud Manche	Coordinatrice	Margot	MANCEL	excusée
CPTS Sud Manche	Présidente	Anne-laure	RICHARD	Présente
CPTS Sud Manche	Infirmière	Catherine	RUBIO	/
CPTS MSMN	Coordinatrice	Aurore	ALVES SALDHANA	Présente
GCS Normand'e santé	Cheffe de projet	Prisca	HIRTZ	Présente
GCS Normand'e santé	Cheffe de projet	Karine	MADELEINE	Présente
DAC en santé Sud Manche	Médecin DAC / directeur médical	Philippe	SABATHIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Directrice	Latifa	GHAZALI	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Vanessa	GARNIER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Delphine	SEMMER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de projet en santé	Lou	DELAROCQUE	Présente
DAC en santé Sud Manche	Medecin libéral et Présidente DAC	Suzy	JOSROLAND	Présente
Cabinet Acsantis	Directeur/medecin	Dominique	DEPINOY	Présent
Cabinet Acsantis	Consultante	Emma	SCHNELL	Présente



ATELIERS PARTENARIAUX – PLAN D’ACTIONS

DAC SUD MANCHE

Invitations groupe de travail parcours personnes âgées Ateliers partenariaux Mercredi 11 Juin 2025 de 8h45 à 12h30				
STRUCTURE	FONCTION	Prénom	NOM	Présence
Hôpitaux Sud Manche	Médecin des parcours	Laetitia	CHEMERY	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Médecin gériatre	Aurora	BISIAUX	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Médecin gériatre - responsable service UCC	Laure	KOCH-CAILLARD	/
Hôpitaux Sud Manche	Médecin gériatre - chef de 4 pôles gériatrie HSM	Florence	FAHSS	/
Hôpitaux Sud Manche	Responsable EMET et PEG	Anne-cécile	REBELLE	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Coordinatrice plateforme de répit	Elodie	MAUCHAUFFEE	Présente
CH Estran	Responsable des affaires médico-sociale	Aurélien	LOUET	Excusée
CH Estran	Chef du pôle géronto-handicap et médecine somatique	Aziz	BENDEBICHE	Présent
CH Estran	Directrice déléguée EHPAD le jardin des épices	Adeline	LE MOUILLIC	Présente
EMPR Le Normandy	Directrice médicale	Anne	PESKINE	Excusée
EMPR Le Normandy	Responsable assistant social	Julie	OSOUF	Présente
Hôpital privé de la baie	Médecin gériatre	Valentine	ZIRABE	Présente
Hôpital privé de la baie	Directrice des soins	Isabelle	RIDET	Présente
Hôpital privé de la baie	Médecin	Pierre	PHELOUZAT	/
CH Estran	cadre de santé pôle gérontologie-handicap et médecine somatique	Ilana	CUPERMAN	Présente
GCSMS + EHPAD Ducey	Administratrice GCSMS et directrice EHPAD	Anne-Laure	BUTAUT	Présente
EHPAD St Michel (St Paire sur mer)	Directrice	Sophie	ADONEL	/
Résidence les Herbiers	Directeur	Christophe	LAMOUREUX	/
Résidence mes hirondelles	Directeur	Hervé	POMMIER	/
Granville santé (SSIAD)	Directrice	Marlène	LEBASLE	Excusée
UNA	Directrice	Alexandra	GOUTTE	excusée
ADMR	Responsable	Corinne	RIGOT	Présente
ADMR	Chargée de secteur AVRANCHES	Annabelle	DADDEVILLE	Présente
ADMR	Responsable secteur Est Manche	Audrey	LEFERT	Présente
CIAS Brecey	Directrice	Marie-Paule	HUCHET	Présente
ASEPT	Coordinatrice	Anastasia	PIERRE DE LA BRIERE	/
Maison sport santé	Médecin	Yves	LEMENNAIS	Présent
MDA	Responsable pôle observatoire, prospective et appui	Camille	GAUCHER	/
ATMPM	Responsable pôle juridique	Alexandra	VAULTIER	/
UDAF	Responsable secteur	Joëlle	GERMAIN	/
Association France Alzheimer	referente Sud Manche	Chantal	MARTINE	Présente
PETR	Directrice	Sylvie	NOCQUET	/
service social maritime	Conseillère	Nelly	GOIJON	/
Pôle d'action sociale	Responsable territoire mortainais	Frédéric	PYSSON	/
ARS Normandie	Chargée de mission animation territoriale	Céline	FEREY	/
ARS Normandie	chargée de mission organisation des parcours	Claire	FRANCOIS	/
ARS Normandie	Chargé de mission offres de soins	Clément	GRAVIER-DARNIS	/
CLIC/Santé GTM	Coordinatrice CLS/ CLIC proches aidants	Juliette	MONTEIRO	excusée
CLIC/Santé GTM	Responsable de service CLIC/Santé	Elodie	LOSLIER	Présente
CLIC Sud Manche	Directrice	Cécile	DE MONTGOLFIER	Présente
CLIC Sud Manche	Coordinatrice Espace ressource aidant	Delphine	BODET	Présente
CA MSMN	Cheffe de projet CLS	Fanny	ANFRAY	/
CA MSMN	Coordinatrice de prévention en santé	Virginie	DENOLLE	Présente
Service civique solidarité seniors	Chargée du développement Normandie	Manon	BRIAND	Présente
CPTS Sud Manche	Coordinatrice	Margot	MANCEL	Présente
CPTS Sud Manche	Infirmière	Catherine	RUBIO	/
CPTS MSMN	Coordinatrice	Aurora	ALVES SALDHANA	Présente
GCS Normand'e santé	Cheffe de projet	Karine	MADELEINE	Présente
GCS Normand'e santé	Animatrice territoriale	Amélie	HUE	Présente
DAC en santé Sud Manche	Médecin DAC/ Directeur médical	Philippe	SABATHIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Directrice	Latifa	GHAZALI	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Vanessa	GARNIER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Baptiste	GAUTIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de projet en santé	Lou	DELAROCHE	Présente
Cabinet Acsantis	Directeur/medecin	Dominique	DEPINOY	Présent
Cabinet Acsantis	Consultante	Emma	SCHNELL	Présente



ATELIERS PARTENARIAUX – PLAN D' ACTIONS

DAC SUD MANCHE

Invitations groupe de travail parcours précarité et besoins sociaux Ateliers partenariaux Mercredi 11 Juin de 13h15 à 17h00				
STRUCTURE	FONCTION	Prénom	NOM	Présence
Hôpitaux Sud Manche	Médecin des parcours	Laetitia	CHEMERY	Excusée
Hôpitaux Sud Manche	Médecin PASS	Samuel	LEMEE	/
Hôpitaux Sud Manche	IDE PASS	Mélanie	DUBOIS	/
Hôpitaux Sud Manche	Assistante sociale PASS	Mélanie	GESLIN	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Cadre supérieur en charge des AS	Anne-cécile	REBELLE	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Cadre supérieur Mortain	Alexandre	KRIMM	/
Hôpitaux Sud Manche	Pdt CME Mortain, médecin de service SMR + LISP	Alexis	HAUTEMANIERE	/
CH Estran	IDE/ EMPE	Claudine	BEAUDOUIN	Excusée
CH Estran	Neuropsychologue Equipe relai Réha Baie	Marilyn	RAGUENEAU	Présente
CH Estran	EMPE	Linda	LE POULIGEN	Présente
EMPR Le Normandy	Responsable Assistant social	Julie	OSOUF	/
Hôpital privé de la baie	Directrice des soins	Isabelle	RIDET	excusée
Hôpital privé de la baie	adjointe directrice des soins	Patricia	RIVIERE	Présente
Mission locale Granville	Conseillère insertion sociale	Erika	GOBIN	/
SOLHA	Responsable pôle social	Odette	DA SILVA	/
SOLHA	Médiatrice en santé	Solena	BRIAND	Présente
MSA	Prévention santé	Sylvie	HUBERT	/
MSA	chargé de développement	David	ROUXELIN	/
RSA	IDE	Mme	LEBREC	/
Pôle d'action social	Responsable Avranches	Frédéric	PYSSON	/
Pôle d'action social	Responsable St-Hilaire du Harcouët	Marie	MILLET-MATHURIN	Présente
Pôle d'action social	Responsable Granville	Fanny	ROBAEY	représentée
Département	Chef de projet en santé	Karlen	PATRX	Excusée
direction insertion et emploi	Référente action sociale	Valérie	BEAUCAMP-DELEMERE	excusée
Pôle famille Granville	Référente	Céline	SEGUN	/
CPAM	Référente MISAS	Elise	LOUISE	/
UC IRSA-CPAM	Médecin responsable	Stéphane	MANCEAU	/
PETR	Directrice	Sylvie	NOCQUET	/
ADSEAM	Directrice CHRS	Caroline	ERNOUF	/
ADSEAM	Chef de service	Emmanuel	HOURLIER-BASSANG	/
CADA	Directrice	Carmen	VIGNON	/
GTM	Elu	Jean-René	LEDOYEN	/
Villedieu intercom	élue en charge de la santé	Martine	LEMOINE	/
SPIP				/
Croix rouge	Président de l'unité locale d'Avranches	Michel	TURGOT	/
Service social maritime	Conseillère	Nelly	GOUJON	/
CPTS Sud Manche	Coordinatrice	Margot	MANCEL	Excusée
CPTS Sud Manche	Infirmière	Catherine	RUBIO	/
CPTS MSMN	Coordinatrice	Aurora	ALVES SALDHANA	excusée
GCS Normand'e santé	Cheffe de projet	Karine	MADELEINE	Présente
GCS Normand'e santé	Cheffe de projet	Amélie	HUE	Présente
DAC en santé Sud Manche	Médecin DAC/ Directeur médical	Philippe	SABATHIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Directrice	Latifa	GHAZALI	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Baptiste	GAUTIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Delphine	SEMMER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de projet en santé	Lou	DELAROUQUE	Présente
Cabinet Acsantis	Directeur/medecin	Dominique	DEPINOY	Présent
Cabinet Acsantis	Consultante	Emma	SCHNELL	Présente



ATELIERS PARTENARIAUX – PLAN D' ACTIONS

DAC SUD MANCHE

Invitations				
groupe de travail parcours personnes en situation de handicap				
Ateliers partenariaux Jeudi 12 Juin de 8h45 à 12h30				
STRUCTURE	FONCTION	Prénom	NOM	Présence
Hôpitaux Sud Manche	Médecin des parcours	Laetitia	CHEMERY	excusée
Hôpitaux Sud Manche	IDE référente dispositif handiconsult	Chantal	EVE	/
Hôpitaux Sud Manche	Coordinatrice des soins, responsable handicap	Chantal	PONTAIS	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Responsable EMET et PEG	Anne-cécile	REBELLE	Présente
CH Estran	Cadre de santé	Linda	POUPIN	Excusée
CH Estran	Responsable des affaires médico-sociales	Aurélien	LOUET	excusée
EMPR Le Normandy	Directrice des soins	Anabelle	BEAUQUESNE	Présente
EMPR Le Normandy	Ergothérapeute/ coordinatrice EMER	Maéva	CHARLES	/
EMPR Le Normandy	Directrice médicale	Anne	PESKINE	Excusée
Hôpital privé de la baie	Référente handicap IFAS + adjointe directrice des soins	Patricia	RIVIERE	Présente
Hôpital privé de la baie	Assistante sociale référente handicap	Nathalie	COTREL	Présente
Hôpital privé de la baie	Directrice des soins	Isabelle	RIDET	Représentée
C360	Pilote	Sébastien	GENEST	Excusé
C360	referente parcours sud Manche	Johanne	DA SILVA	Présente
APEIA dispositif de soutien et de formation de l'avanchin	directeur pôle enfance	Anthony	DESDOITS	/
ADSEAM	directeur	Jérôme	JOUANNEAU	/
AGAPEI	directeur	Stéphane	BOURDON	Excusé
PEMR maladies rares	Chargé de mission	DEGRAVE	Marc	/
CAP emploi	assistante	Sabine	RABEC	/
ETP St James	Cadre socio-éducatif	Marie-Ange	SOUDEE	Présente
ETP St James	stagiaire CAFERUIS	Solenne	DOTSEVI	Présente
ETP Saint James	Directeur	Alexandre	JACQUES	excusée
ETP Avranches	Directrice	Nathalie	KANE	/
MDA	Responsable pôle observatoire, prospective et appui	Camille	GAUCHER	/
MDA	referente PA/PH	Véronique	NOUET	/
PJJ	Responsable d'unité UEMO Coutances	Sabine	HUGEL	Présente
Handibaie	Présidente	Christine	JOUQUAN	Présente
RSVA	Chargé des projets de santé	Céline	CHAMPIN	/
CFPAI/FAM AGAPEI GCSMS ambition inclusive	Responsable de service médico-social	Olivier	PERNELLE	Présent
CFPAI/FAM AGAPEI	Directrice	Karine	DOUENAU	/
AGAPEIA FOA	Directrice adjointe	Magali	LEBRETON	/
UDAF	Responsable secteur	Joëlle	GERMAIN	/
ATMPM	Responsable pôle juridique	Alexandra	VAULTIER	/
ADMR	Responsable	Corinne	RIGOT	/
Equipe relais handicap rare	Référente parcours	Vanessa	RICHTER	/
ADMR	Chargée de secteur baie bocage	Christine	MITAINE	Présente
CPTS Sud Manche	Coordinatrice	Margot	MANCEL	Présente
CPTS Sud Manche	Infirmière	Catherine	RUBIO	/
CPTS MSMN	Coordinatrice	Aurore	ALVES SALDHANA	/
GCS Normand'e santé	Chef de projet	Karine	MADELEINE	Présente
GCS Normand'e santé	Responsable du pôle animation et déploiement des usages	Guillaume	LORIN	Présent
DAC en santé Sud Manche	Médecin DAC	Thomas	TRENIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Directrice	Latifa	GHAZALI	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Vanessa	GARNIER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Baptiste	GAUTIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de projet en santé	Lou	DELAROUQUE	Présente
Cabinet Acsantis	Directeur/médecin	Dominique	DEPINOY	Présent
Cabinet Acsantis	Consultante	Emma	SCHNELL	Présente



ATELIERS PARTENARIAUX – PLAN D' ACTIONS

DAC SUD MANCHE

Invitations groupe de travail parcours périnatalité et groupe de travail parcours enfants/adolescents Ateliers partenariaux Jeudi 12 Juin de 13h15 à 17h00				
STRUCTURE	FONCTION	Prénom	NOM	Présence
Hôpitaux Sud Manche	Médecin des parcours	Laetitia	CHEMERY	Présente
Hôpitaux Sud Manche	Pédiatre	Jean-Charles	CAUVIN	/
Hôpitaux Sud Manche	Pédiatre - centre périnatalité de proximité	Camille	MARIE	/
Hôpitaux Sud Manche	Sage-femme coordinatrice gynéco-obstétricienne	Cindy	LEBIS	/
Hôpitaux Sud Manche	Gynécologue - chef de service gynécologie obstétrique	Jerôme	PHILIPPART	/
Hôpitaux Sud Manche	Cadre pédiatrie	Karenn	NOEL	/
CH-Estran	Psychologue coordinatrice de l'équipe mobile psyprénatale	Nolwenn	JEANNU	Présente
EMPR Le Normandie	Directrice des soins	Anabelle	BEAUQUESNE	/
Hôpital privé de la Baie	Directrice des soins	Isabelle	RIDET	Excusée
MADO	Directrice	Katia	LE FEVRE	Excusée
MADO	Médecin	Anne	LETRILLART	Excusée
MADO	Cheffe de service	Anne-Claire	JOUAULT	Présente
Normandie Pédiatrie	Directrice	Elen	LEGENDRE	Excusée
Normandie Pédiatrie	Infirmière d'appui à la coordination	Elodie	PAULET	Présente
Réseau périnatalité	Directrice régionale	Annie	LETARDIF	Excusée
PREAMIS	Directeur adjoint	Michel	PRIETO	/
PREAMIS	Chef de service	Mathilde	LETELLIER	/
PJJ	Conseillère technique promotion de la santé	Nadia	MARECHAL	Excusée
PJJ	Directeur de l'ISEMA (Saint Michel de Montjoie)	Rodolphe	QUIQUE	/
PJJ	Cadre de santé l'ISEMA (Saint Michel de Montjoie)	Nathalie	LE PAPE	/
PJJ	Responsable d'unité	Sabine	HUGEL	Présente
ASE	Cadre de l'aide sociale à l'enfance	Elodie	GODAR	Présente
ASE	Responsable des cadres territoriaux	Anne	MENETREY	Représentée
Croix rouge	Responsable espace bébés-parents	Nadette	AQUETIL	/
PMI	Médecin	Maëlienn	LE ROUZIC	Excusée
PMI	Puéricultrice conseillère technique Mortanais	Magali	GUERENDEL	Excusée
PMI	Puéricultrice conseillère technique Avranchin	Julie	THOMAS	Présente
PMI	Responsable Mission accueil	Anne-Laure	BARRAULT	Présente
PMI	Sage-femme	Magali	VARANGOT	Présente
MSA	Prévention Santé	Sylvie	HUBERT	/
Education nationale	médecin			/
PESL	Coordinateur enfance jeunesse	Johann	HELAINÉ	/
PESL	Coordinateur enfance jeunesse	Emilie	CAPELLE	/
CPTS Sud Manche	Coordinatrice	Margot	MANCEL	excusée
CPTS Sud Manche	Infirmière	Catherine	RUBIO	/
CPTS MSMN	Coordinatrice	Aurore	ALVES SALDHANA	excusée
GCS Normand'e santé	Chef de projet	Karine	MADELEINE	Présente
GCS Normand'e santé	Responsable pôle animation et déploiement des usages	Guillaume	LORIN	Présent
DAC en santé Sud Manche	Médecin DAC	Francois	LE BAS	Présent
DAC en santé Sud Manche	Directrice	Latifa	GHAZALI	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Delphine	SEMMER	Présente
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de parcours	Baptiste	GAUTIER	Présent
DAC en santé Sud Manche	Gestionnaire de projet en santé	Lou	DELAROCQUE	Présente
Cabinet Acsantis	Directeur/medecin	Dominique	DEPINOY	Présent
Cabinet Acsantis	Consultante	Emma	SCHNELL	Présente

