



[www.epsp06.fr](http://www.epsp06.fr)

Relevé : 5 pages  
+ 1 Diaporama en annexe

Validé le 09 /11/12

Diffusé le 12/11/12

**Relevé de conclusions**  
**COMITE PROGRAMMES**  
**du jeudi 18 octobre 2012 de 14h30 à 17h00**  
**Lieu : Villa Eilenroc, Antibes**

*Rappel de l'ordre du jour*

1. Axe Vieillesse : 4S (bilan du coaching), déploiement formation Référentiel des compétences
2. Axe Santé mentale : lancement des 1ères mesures du plan départemental 06 porté par le Conseil Général 06
3. Axe Soutien aux professionnels de 1<sup>er</sup> recours : le projet de plateforme polyvalente médico-sociale
4. Information sur le protocole d'accord liant l'ARS PACA, l'IPCDC, l'EPSP et le CRES PACA

*Présents*

**APMESS 06** : M. BRAMI

**ARS PACA** : Mme CLEMENT. **Délégation territoriale des Alpes Maritimes** : Mme ARGENTIN-MASSOT

**CCAS DE LA VILLE DE NICE** : Mme ANTOINE, Mme BOTTERO

**CENTRE HOSPITALIER SAINTE MARIE** : Dr GIORDANO, Dr FOUCHET

**CENTRE DE SOUTIEN AUX RESEAUX DE SANTE** : Dr LE DUFF, M. CLAQUIN

**CLINIQUE DES SOURCES** : M. FERRANT

**CONSEIL GENERAL 06** : Dr SAOS, Dr CUNAT

**FRANCE ALZHEIMER COTE D'AZUR** : Mme GUIGONIS

**HAD Nice et Région** : Mme BIJU-DUVAL

**RSI COTE D'AZUR** : Dr FUCH

**SYNERPA** : Dr JUST

**VILLE D'ANTIBES-JUAN LES PINS** : Dr DULBECCO, Mme ARCUCCI, Mme MAHE, Mme D'AMBROSIO, M. TRUCH

**UFR STAPS** : Mlle EMILE

**VILLE DE NICE** : Mme SALICETI-ADROGUER, Mlle VALBOUSQUET

**CHU DE NICE** : Pr PRADIER, Dr TOUBOUL, Mme ASSO-VERLAQUE, Mme PAUMELIN

**Experts** : Pr ROCHON, M. DUTREIL, Mme GRENIER, M. GAMBARELLI

*Absents excusés*

**CCAS DE LA VILLE DE NICE** : Dr KAZARIAN

**CISS PACA** : M. GERALD

**CHU de Nice** : Pr BROCKER, Pr FRANCO

**CODERPA 06** : M. DUMONT

**CODES 06** : Pr ZIEGLER, Mme PATUANO

**FACULTE DE MEDECINE DE NICE (DERMG)** : Pr SAUTRON

**MAIRIE DE NICE** : Pr BENCHIMOL, Dr MARTINAUX, Dr DREKSLER

**NICE COTE D'AZUR** : Mme LARBI, M. DALLIERE

**MUTUALITE FRANCAISE PACA** : Mme DALBIES, M. DESCHAUX BEAUME

**RSI COTE D'AZUR** : Dr GREBET

## **PREAMBULE**

**M. le Pr ROCHON** souhaite la bienvenue à tous et remercie chaleureusement M. le Dr Patrick DULBECCO, Adjoint au Maire d'Antibes et son équipe pour son accueil remarquable dans ce lieu magnifique qu'est la Villa Eilenroc. Il salue ensuite, tout particulièrement, les personnes qui rejoignent, pour la première fois, le Comité Programmes EPSP :

- **M. le Dr GIORDANO**, Président de la CME, et **Mme le Dr FOUCHET**, Médecin-Chef, Pôle Sanitaire de Réhabilitation Sociale du Centre Hospitalier Sainte Marie
- **Mme BIJU-DUVAL**, Administrateur de l'Hospitalisation à Domicile Nice et Région.

## 1 – AXE 1 : VIEILLISSEMENT

### 1.1. PROJET 4 S (Saint Roch, Sport, Santé, Seniors) porté par la Ville de Nice

Mlle EMILE (Doctorante, UFR Staps) dresse un premier bilan de l'accompagnement individualisé fait par le Lamhess de l'UFR Staps auprès des participantes aux groupes d'activité physique (cf diaporama joint).

Méthode : entre 18 et 12 participants (uniquement des femmes) dans les 3 groupes : St Roch, Nice Nord et le groupe contrôle, mesure d'indicateurs psychosociaux et des capacités physiques.

Résultats : \* **Effets favorables de l'accompagnement** : la comparaison entre les groupes « activité physique » et le groupe « contrôle » atteste de l'amélioration de l'estime de soi physique et de la qualité de vie, du développement du sentiment de compétence et d'appartenance sociale chez toutes les participantes des groupes «Saint-Roch» et «Nice Nord».

\* **Effets favorables de l'aménagement** : l'amélioration de l'accessibilité est jugée comme un facteur d'amélioration de la santé physique.

Témoignages : attestent du bénéfice du coaching et de l'aménagement urbain.

Limites : Effectif limité (suite à l'abandon du projet par plusieurs personnes âgées en raison de maladies notamment, l'âge moyen des participants étant de 80 ans), absences de bancs et d'espaces protégés en cas d'intempéries.

Conclusion : 4S met particulièrement en évidence **l'intérêt de combiner accompagnement et aménagement urbain.**

Perspectives : Il est proposé de :

- prolonger le projet 4S par un volet « Renfort du lien social » qui donne aux personnes l'envie de sortir. Des activités et animations (ex : expositions de photos de St Roch à la Belle Epoque) pourraient être mises en place pour permettre aux seniors du quartier de rester actifs et de fréquenter ce parcours ;
- utiliser ce parcours lors de manifestations institutionnelles, comme lors de la Journée Alzheimer du 21 septembre dernier ;
- rendre plus attractif le parcours en y aménageant bancs, espaces protégés et un échiquier géant comme suggéré dans le projet initial ;
- initier des actions intergénérationnelles (Il existe dans ce quartier une résidence étudiante, une médiathèque, des écoles et collèges, un restaurant associatif,...) ;
- étendre le projet à d'autres quartiers de la ville de Nice en profitant d'opérations de rénovation urbaine, pour réduire les coûts. Une réflexion a débuté sur un projet de parcours autour de l'Institut Claude Pominou dans le quartier de la Libération.

### 1.2. FORMATIONS BASEES SUR LE REFERENTIEL DES COMPETENCES EN GERONTOLOGIE ET MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS POUR UN EHPAD DU FUTUR

M. le Pr PRADIER fait le point suivant :

Réalisé :

- **3 formations-tests** du module 1 (estime de soi, communication, normes) animées par André MARRO ont réuni 20 personnes d'EHPAD publics et privés dont l'évaluation s'est avérée très positive.
- Un livret de **30 recommandations** pour un EHPAD du futur publié et diffusé.

Perspectives :

- Le CCAS envisage de former plus de 200 agents de 2013 à 2015.
- Cette formation pourrait être insérée dans les conventions tripartites (à étudier avec l'ARS PACA et le Conseil Général 06).
- Elle sera également inscrite au plan de formation de l'EHPAD de l'Institut Claude Pominou gérée par la Mutualité Française PACA et de plusieurs EHPAD publics et privés.

### 1.3. PROPOSITION D'UNE REFLEXION SUR LA METHODOLOGIE DE TRANFERT DES PROJETS EPSP VERS LES PARTENAIRES CONCERNES

**Mme le Pr GRENIER** fait observer que les perspectives liées aux 3 projets précédents posent plus globalement la question de la méthode de transfert et de déploiement, dans un contexte différent, par les partenaires concernés. Il ne s'agit pas pour l'EPSP de faire à la place de, mais bien de s'assurer que l'environnement favorable à cet « essaimage » existe (ex : pour le transfert de 4S, lors d'une rénovation urbaine) et d'apporter son soutien méthodologique et son label. L'accent sera mis sur le retour d'expériences qui serait discuté dans les Comités Programmes

Lors du débat, il est souligné, par plusieurs participants, que la dynamique qui a prévalu au démarrage des projets (ex : formation Référentiel) doit être conservée. D'autres soulignent la nécessité d'une évaluation financière, car les équipes devant mettre en œuvre doivent savoir à quoi elles s'engagent.

Pour rendre opérationnel et concret ce « transfert/essaimage », **M. le Pr ROCHON** propose d'organiser un séminaire sur ce sujet **le jeudi 24 janvier prochain** (de 9h à 15h) auquel seront conviés les partenaires et leurs équipes.

## 2 – AXE 2 : SANTE MENTALE

### 2.1. LE PLAN SANTE MENTALE 06 PORTE PAR LE CONSEIL GENERAL 06 (Dr CUNAT)

Suites données depuis le dernier Comité Programmes :

- **Mesure phare sur le logement** (développement d'habitations adaptées et innovantes pilotes) : le démarrage, qui dépend d'une réponse politique, pourrait se faire début 2013.
- **Mesure spécifique sur l'autisme** : l'objectif était de dégager un fonds de soutien pour la formation et le développement des compétences des professionnels libéraux. 3 réunions de travail durant l'été ont permis de construire cette mesure de façon à lancer la formation de 8 professionnels début 2013.
- **Plateforme de coordination et de lien** : Le CG 06, souhaitant privilégier la co-construction de ce projet ambitieux, est partie prenante de la réflexion sur la plateforme polyvalente médico-sociale. Le CG 06 serait prêt à mobiliser des personnels pour faire avancer ce projet qui fait l'objet du point 3 suivant.

### 2.2. PRESENTATION DES DRS GIORDANO et FOUCHET DU CENTRE HOSPITALIER SAINTE MARIE

**M. le Dr GIORDANO**, Président de la CME du Centre Hospitalier Sainte-Marie, précise que l'un des axes développé dans le nouveau projet médical du Centre Hospitalier Sainte Marie concerne la fluidification du parcours du patient en géronto-psychiatrie, et ce, malgré la réduction du nombre de lits. L'idée est de prévenir les états confus en évitant les situations qui aggravent l'état psychiatrique des patients, comme l'envoi en urgence, et souvent dans la nuit, au Centre d'Accueil Psychiatrique, de patients habitant l'arrière-pays.

## 3 – AXE 3 : SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS DE 1<sup>ER</sup> RECOURS (cf. diaporama joint)

### 3.1. PLATEFORME POLYVALENTE MEDICO-SOCIALE

**M. le Dr F. LE DUFF** rappelle le rapprochement en cours des réseaux Cronoss 06, Resop 06 et du Centre de Soutien aux Réseaux de Santé en vue de la création d'une plateforme polyvalente médico-sociale, à guichet unique, conforme au cahier des charges de la DGOS qui vient d'être publié.

Objectifs :

- Répondre aux besoins des professionnels confrontés à des prises en charge médico-sociales complexes
- Fluidifier le parcours de santé en favorisant une bonne articulation entre la ville et l'hôpital et en assurant la continuité des prises en charge
- Permettre au secteur hospitalier d'anticiper et de prévenir les hospitalisations non adaptées particulièrement délétères pour les patients
- et plus globalement de répondre de façon plus adaptée aux besoins sanitaires et sociaux des patients et de leurs familles.

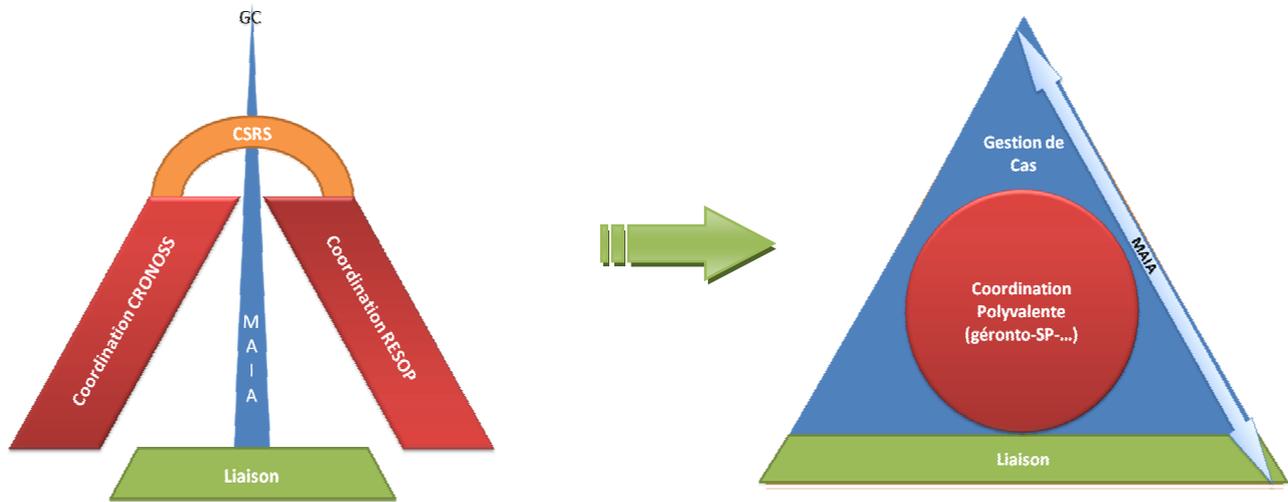
Ainsi, l'offre de services pour les professionnels et les usagers sera-t-elle rendu plus visible et plus efficiente.

### Organisation :

1<sup>er</sup> niveau : La liaison qui a pour objectif de faciliter la collaboration entre les professionnels lorsque le problème médico-social est simple.

2<sup>e</sup> niveau : La coordination pour les cas plus compliqués.

3<sup>e</sup> niveau : La gestion de cas (inspirée des MAIA) pour les cas les plus complexes nécessitant un suivi rapproché.



Cette plateforme comportera bien évidemment un volet social important et une forte collaboration sera engagée avec le CCAS. Les MAIA du département – dont le mode d'organisation en réseau intégré est un exemple - seront également invitées à venir en appui.

### Les grandes lignes du débat

- Il est rappelé que le passage aux urgences constitue souvent pour la population âgée une aggravation de leur état physique et psychique, voire une perte de chance.
- Les participants soulignent que la plateforme doit optimiser le parcours de soins, en favorisant les entrées directes sans passer par la porte des Urgences, en gérant la sortie d'hôpital, en trouvant des places en EHPAD et en évitant les ré-hospitalisations. Cet objectif est également poursuivi en géronto-psychiatrie par le Centre Hospitalier Sainte Marie, est-il souligné.
- Il est précisé que la plateforme ne se substitue bien évidemment pas au Centre 15.

## **4.2. INFORMATION SUR LES CONVENTIONS AVEC LES HOPITAUX LOCAUX et avec le CHU de MONTREAL**

**4.2.1. Convention entre les Hôpitaux de la Vésubie et de la Tinée et le CHU de Nice :** information est donnée sur la réflexion en cours pour maintenir une offre de premier recours de qualité au service de la population de ces 2 vallées, avec le soutien du CHU. Cette réflexion, incitée notamment par le Plan Régional de Santé de l'ARS PACA, rejoint celle engagée dans le cadre de la plateforme polyvalente médico-sociale évoquée précédemment. Plusieurs participants posent la question de l'utilisation efficiente de la télémédecine dans le recueil rapide d'avis médical.

### **4.2.2. Projet de convention avec le CHU de Montréal**

**Le Pr PRADIER** indique que le CHU de Montréal, qui est dans les mêmes problématiques d'organisation de la première ligne, est très intéressé par les travaux sur la plateforme polyvalente. Des travaux sont en cours pour formaliser une convention entre les CHU de Nice et de Montréal, l'EPSP et l'IPCDC (Initiative sur le Partage des Connaissances et le Développement des Compétences, homologue de l'EPSP au Québec).

## 5 – SIGNATURE DU PROTOCOLE D'ACCORD AVEC L'IPCDC

Les Prs **PRADIER** et **ROCHON** indiquent qu'un protocole d'accord a été signé le 15 octobre dernier par l'ARS PACA, l'EPSP, le Comité Régional d'Education à la Santé (CRES PACA) et l'IPCDC (Initiative sur le Partage des Connaissances et le Développement des Compétences, Québec) en vue de promouvoir :

- Le développement professionnel continu des professionnels de la santé publique afin d'améliorer la pertinence et la qualité des actions de promotion de la santé et de prévention menées dans la région ; Il s'agira notamment de concevoir un module de formation qui sera mis en ligne dès septembre 2013 équivalent au micro-programme québécois et à un demi-master ;
- L'accompagnement au changement des organisations en matière de santé publique ;
- L'amélioration des connaissances sur les modèles d'intervention conçus pour réduire les inégalités de santé ;
- La promotion et la diffusion de l'information disponible en santé publique (systèmes d'information tels que Sirsé et Oscars, bases de données...).

## 6 – POINT SUR LE DIAGNOSTIC PARTICIPATIF MENE PAR LA VILLE D'ANTIBES DANS LE QUARTIER DES SEMBOULES

**Mme ARCUCCI** rappelle que l'enjeu de ce projet est notamment d'élaborer, sur le quartier des Semboules à Antibes, un projet éco-durable qui soit transférable à d'autres quartiers. Elle ajoute, qu'après un diagnostic structurel, une enquête qualitative a été réalisée sous forme de focus groups encadrés méthodologiquement par le Dr Pia TOUBOUL du Département de Santé Publique du CHU de Nice. Un forum festif qui s'est tenu – à la satisfaction de tous - en septembre a permis de communiquer les résultats à la population. L'objectif est aujourd'hui de mobiliser les groupes collaboratifs sur les aspects : biodiversité / qualité environnementale / mobilité / « écosemboulogie ». Ces travaux doivent démarrer en novembre prochain.

## 7 – REMERCIEMENTS ET PROCHAINES REUNIONS

**M. le Pr ROCHON** remercie chaleureusement la Ville d'Antibes pour l'excellence de son accueil et donne rendez-vous à chacun :

- **LE JEUDI 24 janvier 2013 de 9h à 15h, à la Maison des Associations Nice Est-Saint-Roch, 50, boulevard Saint Roch à Nice,** pour un séminaire sur le transfert/essaiage des projets EPSP.
- **LE MARDI 12 mars 2013** à 14h30 pour le prochain Comité Programmes (dans un lieu qui sera fixé ultérieurement).



## Comité Programme du 18 octobre 2012 à Antibes Ordre du Jour

### 1. Introduction

### 2. Axe 1 : Vieillessement :

- 4S
  - Bilan du coaching
  - Perspective : Autres quartiers ?
- Formation Référentiel des Compétences
- Mise en place des Recommandations
  - Expérimentation et évaluation terminées.
  - Perspectives : quelles modalités pour le transfert vers les partenaires concernés ?

### 3. Axe 2 : Santé mentale :

- Point d'avancement du PSM 06
  - Point sur les groupes « Autisme » et « Logement »
  - Vers la convergence entre la plateforme Santé Mentale et la plateforme médico-sociale polyvalente?

### 4. Axe 3 : Soutien aux professionnels de 1er recours

- Point sur le travail en cours avec les partenaires (F. Le Duff)
- Convention avec les hôpitaux locaux et Projet de convention entre le CHU de Nice et le CHU de Montréal

### 5. Information sur le protocole d'accord liant l'ARS PACA, l'IPCDC (Québec), l'EPSP et le CRES PACA

### 6. Quoi de neuf sur le quartier durable des Semboules ?

www.epsp06.fr



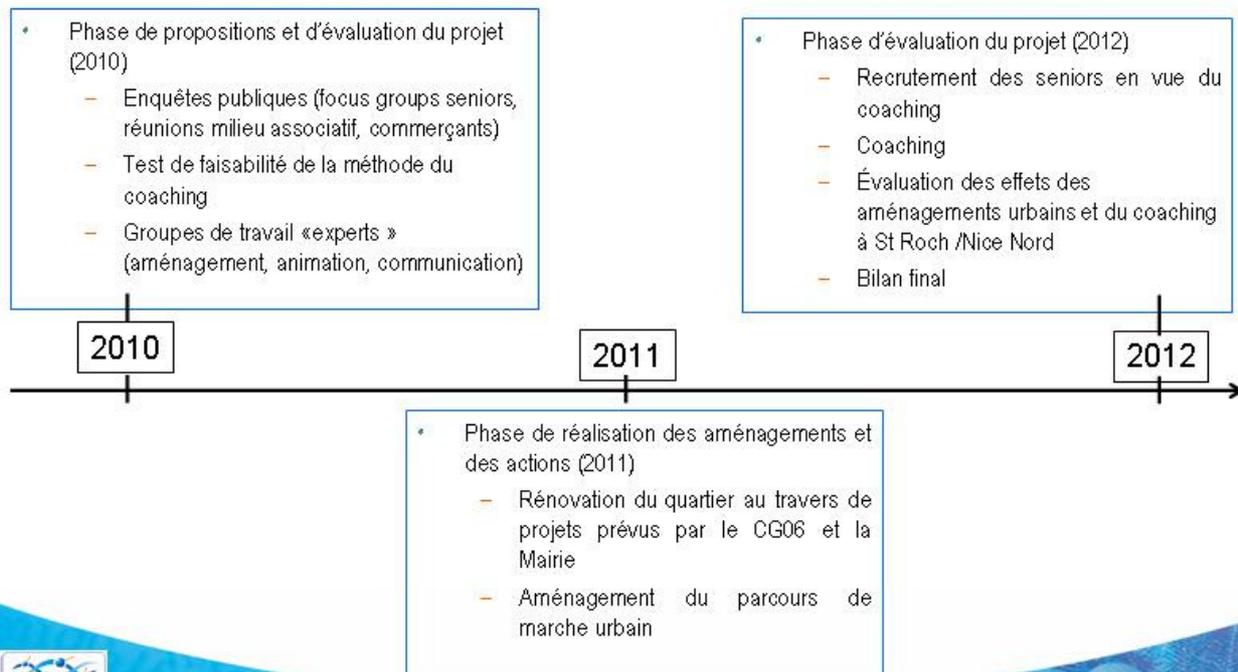
# 4S t-Roch port anté eniors

Un parcours de marche de 2km  
à destination des Seniors  
pour redécouvrir le quartier Saint-Roch

Renseignements  
04 97 13 28 31



## 4S : Calendrier 2010-2012





## Seniors Sport Santé St Roch (4S)

*Effets d'un aménagement urbain  
et d'un accompagnement individualisé*

### Méthode (1)

➤ *Participants et conditions expérimentales*

41 participantes sédentaires ( $Age = 80,8; \sigma = 7,31$ )

**GAP St Roch** : 12 participantes assidues programme AP de 3 mois

**GAP Nice-Nord** : 11 participantes assidues programme AP de 3 mois

**GC** : 18 participants groupe contrôle.



## Méthode (2)

### ➤ Mesures

#### Indicateurs psychosociaux

- Croyances / stéréotypes sur les seniors et l'activité physique (ASES - 12)
- Estime de soi physique (ISP - 25)
- Qualité de vie (WHOQOL - 26)

#### Capacités physiques

- Score d'AP (SAP) de Dijon
- T6M (test de marche 6 minutes)
- Test de souplesse

## Méthode (3)

### Croyances / stéréotypes sur les seniors et l'activité physique

- **Barrières psychologiques** → « *Les seniors ont suffisamment de volonté pour pratiquer une activité physique régulièrement* »
- **Bénéfices** → « *L'activité physique permet d'améliorer le moral des seniors* »
- **Risques** → « *L'activité physique doit être évitée par les seniors car elle provoque des blessures* »

### Estime de soi physique

- **Estime de soi globale** → « *J'ai une bonne opinion de moi-même* »
- **Valeur physique perçue** → « *Globalement, je suis satisfait(e) de mes capacités physiques* »
- **Compétence sportive** → « *Je trouve que je suis bon(ne) dans toutes les activités physiques* »
- **Apparence** → « *Je n'aime pas beaucoup mon apparence physique* »

## Méthode (4)

### Qualité de vie

- **Santé physique** → « Avez-vous assez d'énergie dans la vie de tous les jours? »
- **Santé psychologique** → « Trouvez-vous la vie agréable ? »
- **Relation sociale** → « Êtes-vous satisfait(e) de vos relations personnelles? »
- **Environnement** → « Êtes-vous satisfait de vos moyens de transport? »

### Score d'Activité physique

**Vous considérez-vous comme:**

- très actif/de caractère sportif
- moyennement actif physiquement
- plutôt peu actif physiquement
- franchement sédentaire

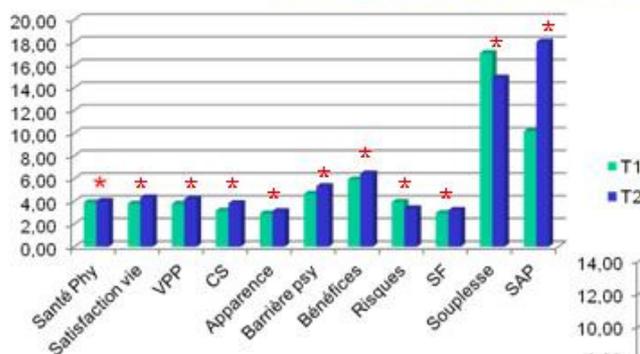
**L'activité sportive que vous exercez est:**

- de forte intensité
- d'intensité modérée
- d'intensité légère

## Résultats (1)

### Effets de l'accompagnement

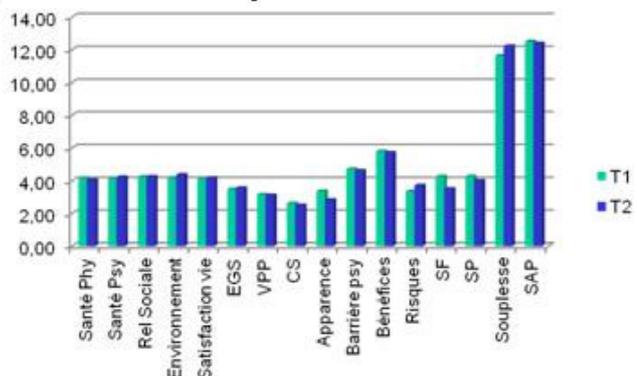
#### Groupe AP



→ Amélioration de l'estime de soi physique, de la qualité de vie, des croyances et du niveau d'AP chez l'ensemble des participantes GAP (St Roch et Nice Nord)

\*  $p < .05$

#### Groupe contrôle



→ Résultats stables

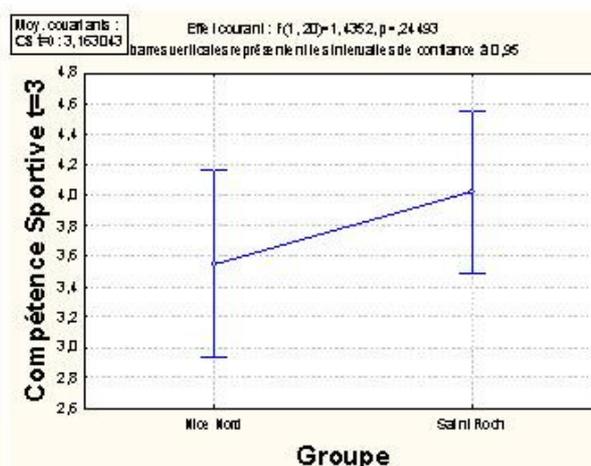
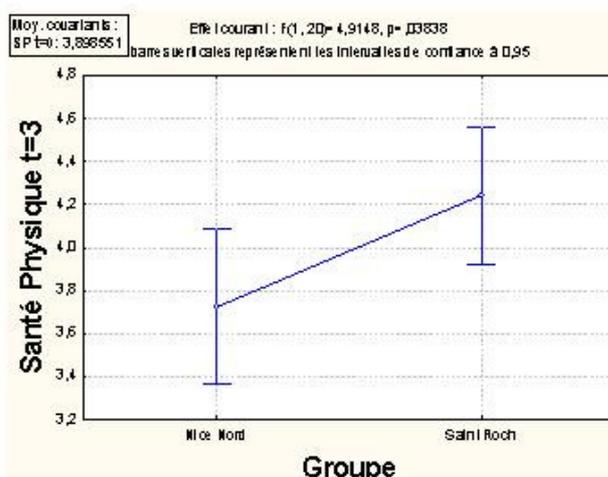
## Témoignages de participantes

« Plus les années passent, plus les muscles ont tendance à se ramollir ; il faut les faire travailler sinon... c'est une question de santé... Avec votre présence, ça fait sortir, ça fait voir du monde, et on en ressent les effets. Au niveau de la respiration, du moral, ben oui, c'est bénéfique de toute façon... le peu qu'on fait c'est bénéfique... » (F8)

« Avant que vous veniez, je restais à la maison, je parlais à personne parfois de toute la journée... je pense qu'on s'aigrit on devient désagréable et on s'encroûte. Alors que, depuis que vous êtes venue, on marche ensemble, on monte les escaliers, on discute, c'est bon pour la tête et pour les jambes...; c'est dommage que ça ne continue pas...; même si on sait qu'on devrait le faire nous-mêmes, c'est plus facile quand quelqu'un nous accompagne » (F2)

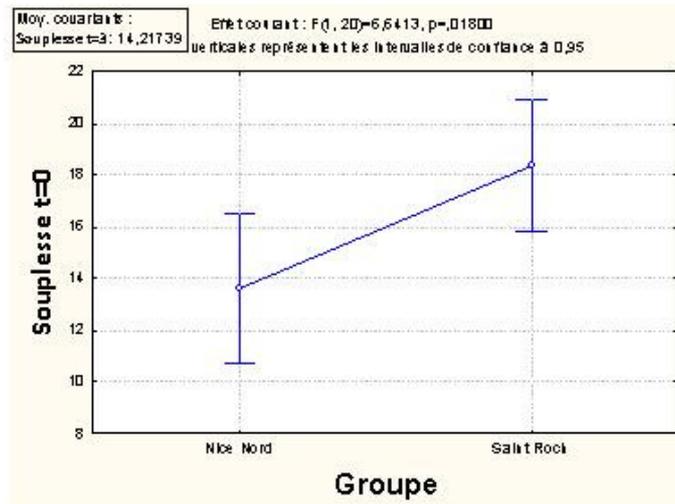
## Résultats (2) Effets de l'aménagement urbain

- Santé physique : St Roch > Nice Nord
- Compétence sportive perçue : St Roch > Nice Nord



## Résultats (3) Effets de l'aménagement urbain

➤ *Souplesse : St Roch > Nice Nord*



## Témoignages sur le parcours

« *Ce parcours, je le trouve adapté, parce qu'il y a de l'ordre, de l'espace... c'est propre, il n'y a pas d'encombrants...; sur la place ... on circule mieux, à pied... ; je trouve qu'il est adapté pour des personnes qui ont de la peine à marcher comme moi. Depuis les travaux, je sors avec plus d'envie.*

« (...) *le point noir de ce parcours, c'est le manque de bancs. Mettre des bancs aussi le long du parcours ou du boulevard, pour les personnes comme moi, ceux qui en ont vraiment besoin, ce serait une bonne chose* » (F10)

« (...) *ah ce parcours ? Je ne sais pas, peut être pour des plus jeunes ou des plus en forme. Moi vous savez je n'ai pas le goût d'y aller. Pour quoi faire. (...) ah oui peut être avec quelqu'un qui m'amène...* »

## Témoignages

« *L'accompagnement c'est primordial pour moi... sans votre présence, je n'ai plus envie de sortir, c'est moins motivant...du coup je ne marche plus ...* »

(F3 ; T6 mois)

« *Je ne sors plus depuis que vous n'êtes plus là pour me faire marcher...j'ai besoin qu'on me motive pour sortir... je me sens en sécurité quand je suis avec quelqu'un...* »

(F5 ; T6 mois)

## Discussion

- **Effets favorables de l'accompagnement**
  - Croyances / effets positifs et aux capacités → sentiment de compétence et d'appartenance sociale → fidélité dans le programme
- **Effets favorables de l'aménagement**
  - Accessibilité facteur d'amélioration de la santé physique et fonctionnelle
    - **Intérêt de combiner accompagnement et aménagement**
- **Limites du projet**
  - Effectif par condition limité (forte déperdition)
  - Effet simple de l'aménagement non évalué
  - Problèmes de météo → espace protégé
  - Coût financier de l'aménagement urbain et de l'accompagnement

## Conclusion

- **Apports 4S : combiner accompagnement et aménagement**
  - Croyances par rapport à l'AP
  - Capacités physiques, estime de soi et qualité de vie des seniors
  
- **Perspectives**
  - Poursuivre des actions pour permettre aux seniors de rester actifs
  - Étendre le projet à d'autres quartiers de la ville de Nice
  - Perspective intergénérationnelle



## Remerciements

### **UNS - LAMHESS (EA 6309)**

- C. Pradier
- F. d'Arripe-Longueville
- A. Chalabaev
- M. Emile
- S. Colson
- C. Clément-Guillotin
- K. Jaillard

### **Mairie de Nice**

- D. Benchimol
- J. Valbousquet

### **CCAS**

- H. Kazarian
- J. Botéro

- 4S

- Suites données depuis le dernier Cte Programmes et perspectives

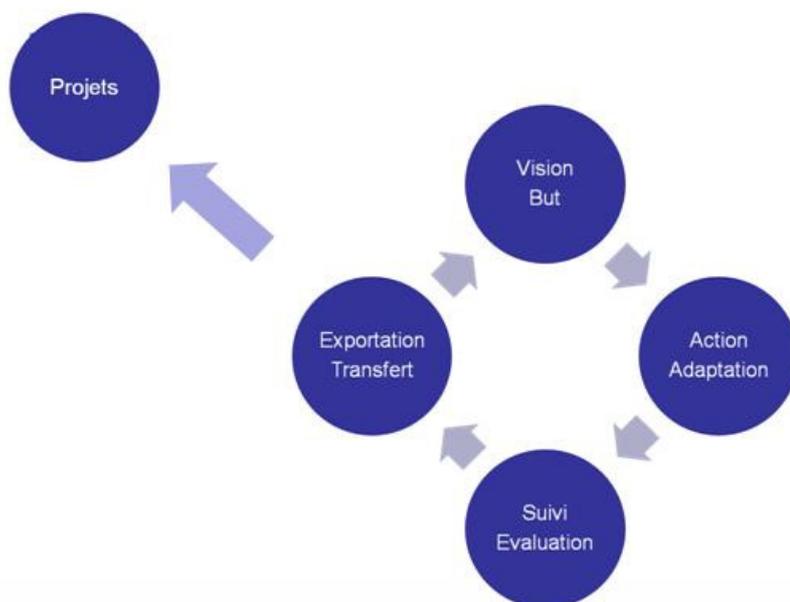
- Marche Alzheimer (septembre 2012)
- Suite 4S : réflexion en cours sur l'aménagement d'un parcours autour de l'ICP



- **Formations basées sur le référentiel des compétences**
  - Organisation de 3 sessions de formation : 20 personnes formées
  - A partir de 2013 : Quelle organisation pour la formation ?

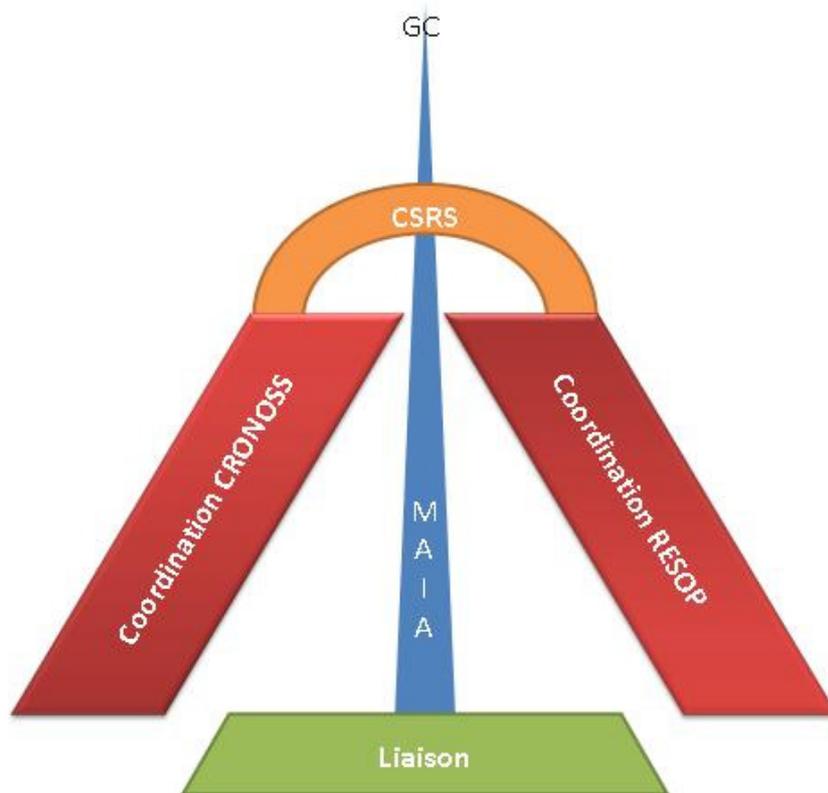


## Expérimentation – Amélioration – Transfert

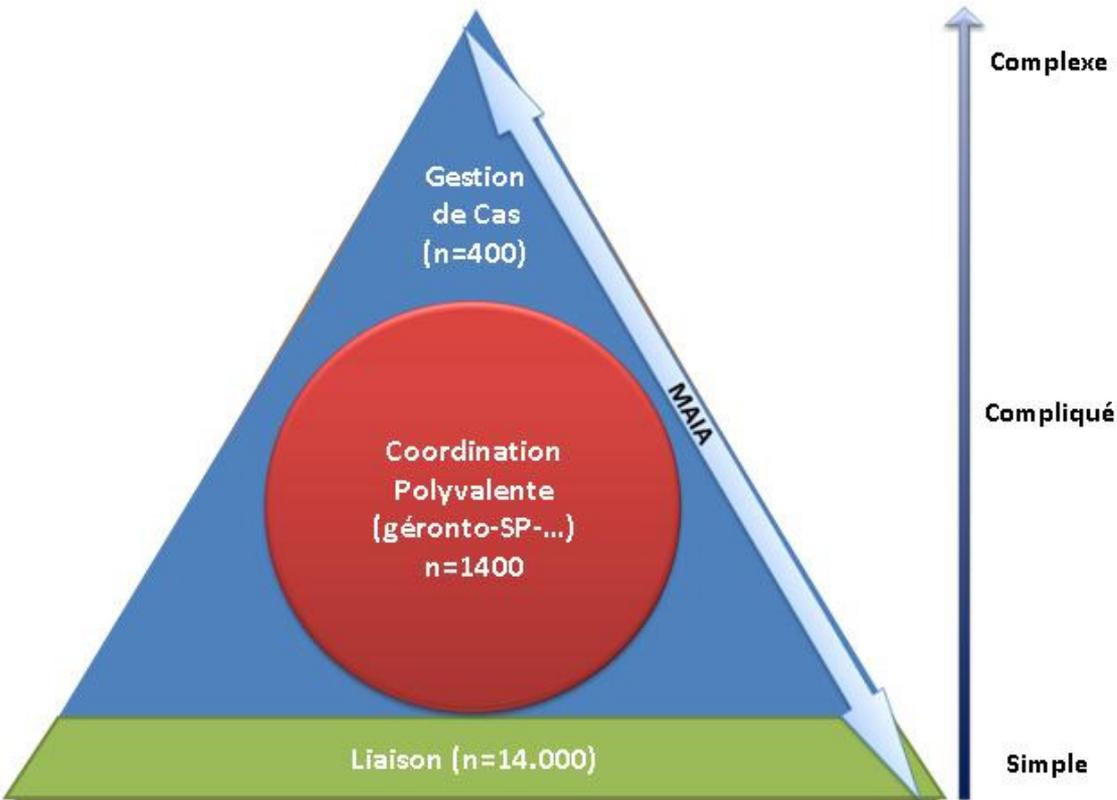


# De la Coordination vers l'Intégration...

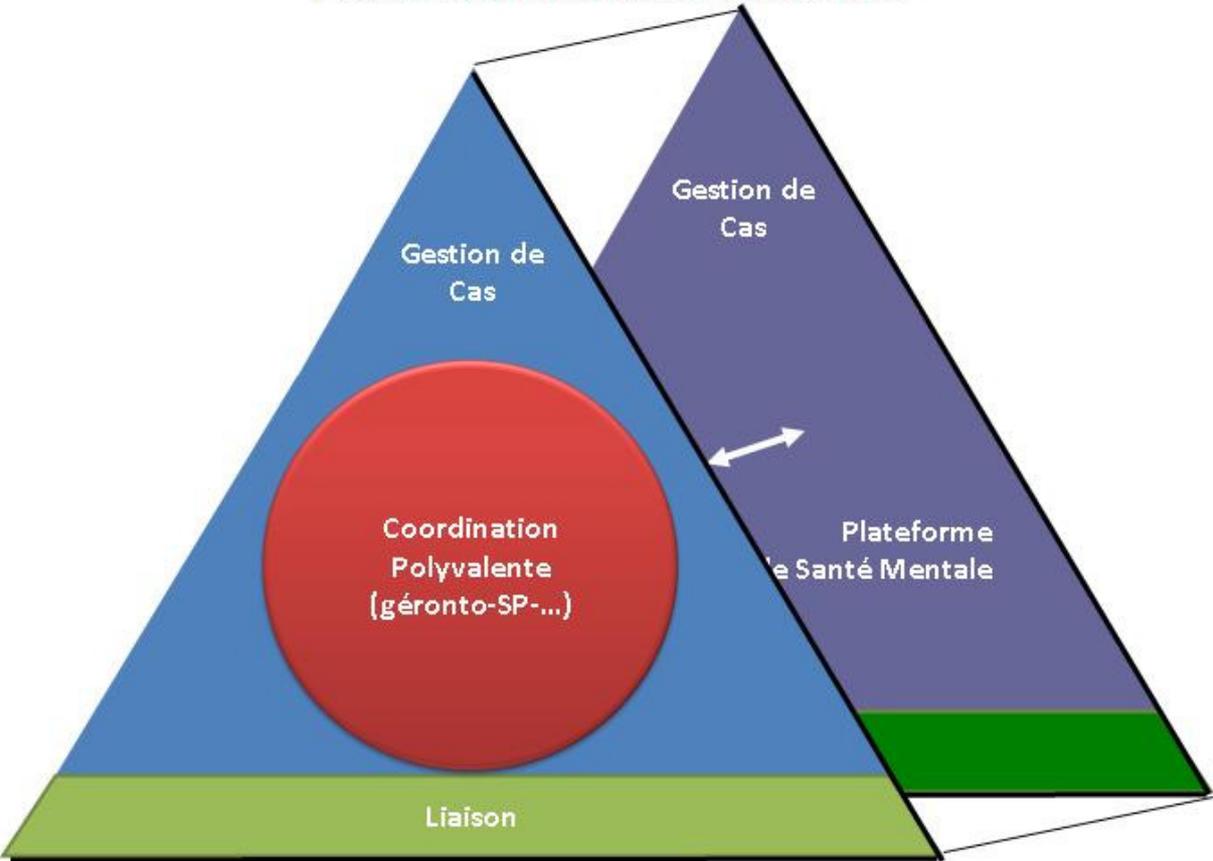
Centre de Soutien aux Réseaux de Santé



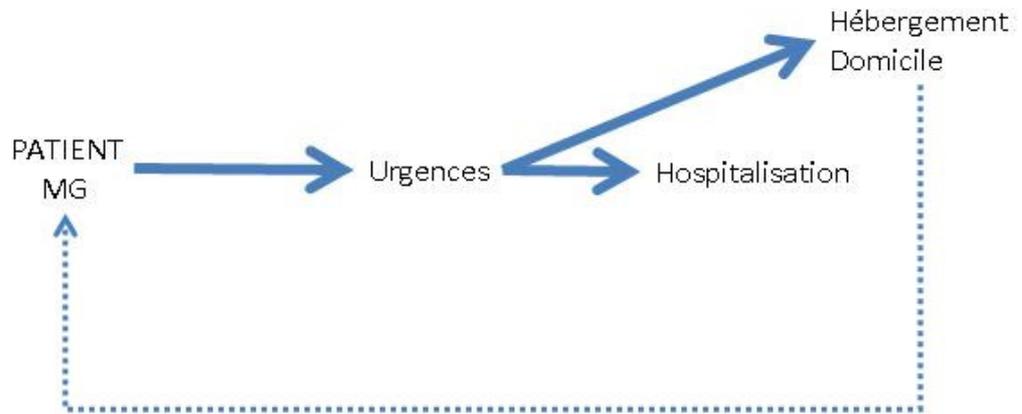
# Plateforme Territoriale Polyvalente Intégrée de Coordination à Guichet Unique



# Plateformes Territoriales - Articulation



# Flux de patients



# Flux de patients

