JANVIER > AVRIL 2027

Territoire Santé

LE MAGAZINE DE LA CPTS MONTPELLIER EST BÉRANGE



PRÉVENTION SANTÉ : LES NOUVELLES CARTES DU JEU

Crise, épidémies
Comment la CPTS s'organise

Portrait
Gériatre, un combat pour la vie

CPTS
Montpellier Est Bérange

HORIZON RESORT
MASSANE

HÔTEL - GOLF - RESTAURANTS - SPA & SÉMINAIRES



HORIZON RESORT MASSANE, UNE DESTINATION D'EXCEPTION

Au cœur d'un écrin de nature, Horizon Resort Massane conjugue élégance et art de vivre.

Un complexe hôtelier 4 étoiles réunissant chambres et appartements, restaurants, spa, golf et centre d'affaires : un lieu unique dédié au bien-être, à la détente et aux séjours professionnels.

PANORAMA, POUR VOS ÉVÉNEMENTS PROFESSIONNELS.

Au cœur du complexe hôtelier, le centre d'affaires Panorama déploie 1 000 m² dédiés aux événements professionnels, répartis en 10 salles modulables avec vue sur le golf.

Mur LED, équipements audiovisuels de pointe, éclairage haut de gamme et grande terrasse panoramique : un cadre privilégié alliant technologie, confort et modernité pour accueillir séminaires, conférences et lancements de produits.





Tel : 04 67 87 87 85

DOMAINE DE MASSANE
34670 Baillargues

www.horizon-resort.com



Une question de relais

La prévention est un mot que nous connaissons tous. Un mot que nous employons volontiers. Pourquoi, alors, reste-t-elle encore si difficile à inscrire durablement dans nos pratiques ?

Peut-être parce que nous avons longtemps pensé la prévention comme un moment isolé : un conseil donné en consultation, un dépistage à programmer, un vaccin à réaliser, un bilan à proposer. Comme si prévenir consistait avant tout à faire, au bon moment, le bon geste. Or quelque chose est en train de changer. La prévention sort progressivement du seul cabinet médical pour investir l'ensemble du parcours de santé.

Cette évolution ne signifie pas que chacun doit tout faire. Elle signifie au contraire que chacun doit savoir ce qu'il peut faire, mais aussi ce qu'il ne peut pas faire. Car le véritable enjeu n'est peut-être plus seulement celui de la compétence. C'est celui du relais. Repérer un risque n'a de sens que si quelqu'un peut prendre le relais. Donner un conseil ne suffit pas s'il ne peut devenir une action. Orienter n'est utile que si le patient trouve une porte qui s'ouvre derrière la première.

> Prévenir, ce n'est pas tout faire : c'est savoir repérer, orienter et passer le relais.

La prévention devient ainsi une affaire d'équipe, de parcours et de territoire. C'est précisément là que notre CPTS trouve sa raison d'être. Notre rôle est de créer les conditions pour que leurs compétences puissent se rencontrer, se compléter et, surtout, ne pas se perdre entre deux portes. Sur notre territoire Montpellier Est Bérange, les actions de dépistage, les parcours pluriprofessionnels et les initiatives de prévention montrent déjà que cette organisation est possible.

La prévention n'est donc pas une mission supplémentaire que nous ajouterions à toutes les autres. Elle est une autre manière de travailler ensemble. Elle nous invite à regarder le patient autrement : non plus comme le patient d'un professionnel, mais comme une personne susceptible de rencontrer plusieurs compétences au cours de son parcours. Au fond, prévenir, ce n'est pas seulement agir avant qu'il ne soit trop tard. C'est aussi savoir qui appeler, quand passer la main et comment ne pas laisser le patient seul entre deux professionnels. Les nouvelles cartes du jeu sont sur la table. À nous, collectivement, d'apprendre à les jouer ensemble.

Jean-Pierre Barral, Président
Mathieu Lamarque, Vice-président
Arnaud Barbier, Secrétaire général
Jean-François Bouscarain, Trésorier

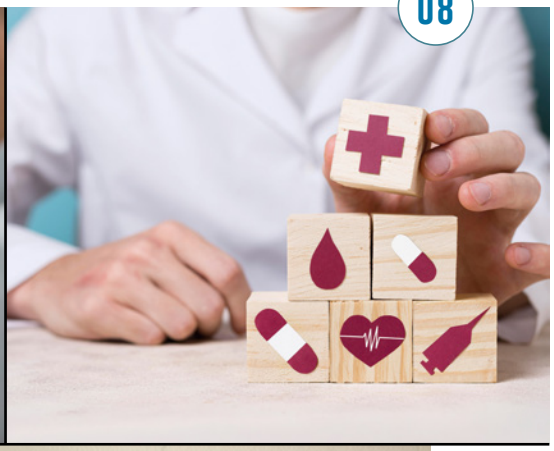
CPTS
Montpellier Est Bérange

cptsberange.org

Magazine gratuit édité par la CPTS Montpellier Est Bérange. Directeur de publication : Jean-Pierre Barral. Conception/rédaction : Xplicit Content, tél. 06 37 83 75 55, avec Fanny Bessière. Photo de Une : freepik.com. Impression : JF Impression. Publication : janvier 2027. N° ISSN 3003-1354.

SOMMAIRE









06 ACTUS

TOUTE L'ACTUALITÉ DE LA CPTS EN BREF

Informations clés, nouveaux dispositifs, journée de dépistage ou de formation… L'essentiel à savoir !

08 DOSSIER

MÉTIERS DE LA SANTÉ : CHANGEMENT DE PARADIGME ILLUSTRÉ EN CINQ MÉTIERS

> Infirmiers : au temps de la prescription et de l'accès direct

> Mon Bilan Prévention : les kinés entrent en piste, les pharmaciens performent

> Santé orale et sexuelle : dentistes et sages-femmes montent en charge

18 FOCUS MÉTIERS

PLANS DE CRISE

Canicule, épidémies… : comment la CPTS s'adapte et se prépare
#gestion de crise #mission #interpro

22 ACTION-RÉACTION

GÉRIATRIE

Rencontre avec le Dr Fabien Tigoulet. Son combat pour le mieux-vieillir
#senior #prevention #sante

26 PRATIQUE

AGENDA, CONTACTS UTILES

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Où en est ma santé ?



Mon Bilan Prévention

GRATUIT

J'ai entre 18-25, 45-50, 60-65 et 70-75 ans.
Je prends rendez-vous avec le professionnel de santé de mon choix.

W-3243-001-2609

Révision du Projet de Santé : une démarche collective



Comme annoncé lors de l'Assemblée Générale du 24 juin dernier, la CPTS a engagé la révision de son Projet de Santé, dont le contrat arrivait à échéance fin 2026.

Document de référence de la CPTS, ce projet fixe les priorités du territoire et définit les actions et coopérations à mettre en œuvre pour améliorer les parcours de soins et répondre aux besoins de la population. « *Après plusieurs années de déploiement, cette actualisation était nécessaire pour tenir compte de l'évolution des besoins de santé, des réalités du terrain et des enjeux auxquels sont aujourd'hui confrontés les professionnels* », indique le Dr Jean-Pierre Barral, président de la CPTS. « *La démarche s'est voulue collective et participative, en associant les professionnels de santé du territoire, quelle que soit leur profession, leur mode d'exercice ou leur ancienneté au sein de la CPTS* », précise le Dr Mathieu Lamarque, vice-président.

En clair : une consultation des professionnels a été menée et des groupes de travail thématiques se réuniront prochainement. Ces temps d'échange permettront de partager les constats, d'identifier les besoins prioritaires et de faire émerger des propositions concrètes autour des grandes missions de la CPTS : accès aux soins, parcours et coordination, prévention, qualité et pertinence des soins, attractivité du territoire et accompagnement des professionnels, ou encore préparation aux situations sanitaires exceptionnelles. Cette mobilisation permet de réécrire et d'enrichir le Projet de Santé, au plus près des réalités et des attentes du territoire. Le document finalisé sera prochainement présenté aux adhérents et constituera la feuille de route de la CPTS pour les prochaines années. Merci à l'ensemble des professionnels ayant contribué à cette réflexion. La dynamique collective engagée se poursuit : le futur Projet de Santé sera l'affaire de tous. ■

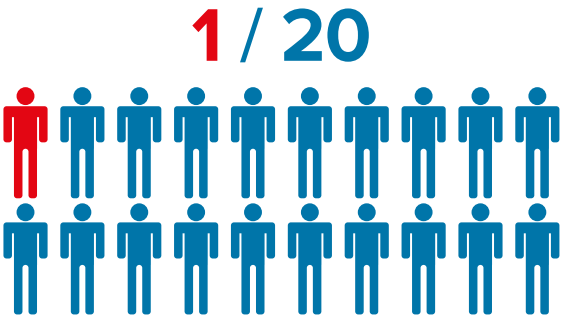
Allô Aidants Occitanie : une ligne d'écoute pour les proches aidants

Rappel : les professionnels de santé peuvent orienter les proches aidants vers Allô Aidants Occitanie, une ligne régionale d'écoute, de soutien et d'orientation.

Le **0806 806 830** est accessible 7 jours sur 7, de 18 h à 21h, jours fériés inclus. Anonyme et confidentiel, ce service s'adresse aux personnes accompagnant au quotidien un proche âgé, en situation de handicap ou en perte d'autonomie. Des professionnels des plateformes d'accompagnement et de répit de la région répondent aux aidants, les soutiennent et les orientent vers les ressources adaptées, au plus près de leur lieu de vie. Un relais utile pour prévenir l'épuisement et faciliter l'accès aux dispositifs existants... ■



© magnific.com



Maladies rares : des ressources pour les CPTS

Le saviez-vous ? En France, 1 personne sur 20 est concernée par l'une des quelque 7 000 maladies rares connues. Leur prise en charge implique des parcours adaptés et une coordination renforcée entre professionnels.

Pour aider les CPTS et les professionnels de santé à mieux intégrer cet enjeu dans leurs pratiques et leurs projets, le Guichet CPTS, en partenariat avec Maladies Rares Occitanie, propose un nouvel Infos Conseils. Identification, orientation, ressources régionales : ce document rassemble des repères et des pistes d'action concrètes. À découvrir en flashant le QR code >>>

>>> Besoin d'un conseil pour déployer un projet ? Le Guichet CPTS peut également vous accompagner. ■



#mercato

Bénédicte Motte a pris ses fonctions de Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé Occitanie début septembre. Elle succède à Joffrey Henric, qui rejoint l'Ambassade de France à Rome en tant que Conseiller pour les affaires sociales. Aux côtés de François Mengin-Lecreulx, Directeur général (lui aussi, arrivé récemment), elle s'attachera à rencontrer prochainement l'ensemble des acteurs de la santé, des élus, des partenaires institutionnels et des équipes de l'ARS dans chacun de nos territoires en Occitanie. ■

Mon espace santé : des webinaires pour les pros

Comment mieux accompagner les patients et usagers dans l'utilisation de Mon espace santé ? Pour nous aider à répondre à nos obligations, tout en assurant en douceur la transition numérique en santé de nos patients, le GRADeS e-santé Occitanie propose régulièrement des webinaires et formats d'information à destination des professionnels de santé et acteurs de terrain. Fonctionnalités et bénéfices du service, conseils pour sensibiliser les publics, ressources disponibles… Ces rendez-vous apportent des repères concrets pour faciliter l'accompagnement au quotidien. De nouvelles sessions sont proposées régulièrement, notamment pour préparer les professionnels aux évolutions à venir. Pour connaître les prochaines dates, les modalités d'inscription et les ressources disponibles, rendez-vous sur **esante-occitanie.fr.** ■



© magnific.com





© magnific.com

Prévention en santé : les nouvelles cartes du jeu

Pendant longtemps en France, la prévention aura surtout été pensée comme une affaire de médecin : un conseil au détour d'une consultation, un dépistage à programmer, un vaccin à mettre à jour. Le mouvement qui se dessine ces dernières années, notamment grâce aux CPTS, est différent. La prévention, ancrée avec force dans les esprits de tous, se diffuse dans tout le système de soins et mobilise tous les acteurs du soin : infirmiers, pharmaciens, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et, depuis le 1er octobre 2026, les masseurs-kinésithérapeutes à plus forte raison, grâce à leur entrée dans le dispositif Mon Bilan Prévention.

Cette évolution ne tient pas seulement à l'élargissement des compétences de chacun. Elle modifie surtout la façon de penser le parcours du patient. Le professionnel qui repère n'est pas nécessairement celui qui intervient ; celui qui intervient doit parfois passer le relais… Et c'est OK ! Une CPTS existe aussi pour devenir l'espace où ces compétences se rencontrent, s'organisent et prennent leur pleine efficacité au bénéfice du patient. Sur le territoire Montpellier Est Bérange, cette logique n'est pas théorique : dépistages, parcours pluriprofessionnels, actions de santé publique et repérage de la fragilité dessinent depuis les premiers jours cette nouvelle organisation.

Il y a des changements de système qui commencent discrètement et qui pourtant, finissent par faire grand bruit. Une nouvelle compétence réglementaire par ici, un dispositif conventionnel par-là, une profession supplémentaire autorisée à réaliser un bilan de prévention, une autre qui élargit son champ de prescription… Pris séparément, ces mouvements peuvent sembler techniques. Mis bout à bout, ils racontent une transformation beaucoup plus profonde : la prévention est en train de sortir du face-à-face traditionnel entre le patient et son médecin. Le phénomène est particulièrement visible avec Mon Bilan Prévention. Mis en place pour proposer, à certains âges clés de la vie, un temps consacré aux habitudes de vie, aux facteurs de risque, aux dépistages et aux comportements favorables à la santé, le dispositif a progressivement élargi le cercle des professionnels habilités à le réaliser. Médecins, infirmiers, pharmaciens et sages-femmes y participaient déjà ; les masseurs-kinésithérapeutes les ont rejoints officiellement le 1er octobre dernier. « *Ce mouvement dit quelque chose d'essentiel : la prévention n'est plus seulement un contenu. Elle devient une organisation. Car faire de la prévention ne consiste pas uniquement à délivrer un message. Il faut encore savoir qui va repérer une situation à risque, qui va pouvoir intervenir, qui doit orienter le patient, vers qui le faire revenir et comment éviter que l'information se perde en chemin. Le véritable enjeu devient progressivement celui du parcours de prévention* », analyse Jean-Pierre Barral, président de la CPTS du Bérange. Sur le territoire Montpellier Est Bérange, la communauté réunit 16 communes et plusieurs centaines de professionnels de santé. Son projet repose notamment sur la coordination, l'organisation de parcours pluriprofessionnels et le développement d'actions territoriales de prévention. Le sujet n'est donc plus seulement : « Quelle profession fait de la prévention ? » Il devient : « Comment faire en sorte que toutes les professions puissent contribuer à une même stratégie de prévention ? » La nuance est considérable.

KINÉS : l'entrée qui change la donne

C'est probablement l'évolution la plus emblématique de la période 2026-2027. Depuis le 1er octobre 2026, les masseurs-kinésithérapeutes sont autorisés, à leur tour, à réaliser le fameux Bilan de Prévention. L'Assurance Maladie présente ce rendez-vous comme un temps destiné notamment au repérage des facteurs de risque,



aux habitudes de vie, à l'activité physique et à la sédentarité. « *Le choix est particulièrement cohérent avec le champ d'expertise du kinésithérapeute. La profession ne se limite plus depuis longtemps à la rééducation consécutive à une pathologie ou à un traumatisme. Elle intervient sur le mouvement, les capacités fonctionnelles, l'activité physique, l'autonomie, l'équilibre, la prévention des chutes ou encore la reprise d'activité. Dans le vieillissement, par exemple, la frontière entre soin et prévention est particulièrement poreuse. Une diminution de la force musculaire, une baisse de mobilité ou une sédentarité croissante peuvent précéder de plusieurs années une perte d'autonomie. Repérer ces signaux tôt peut donc permettre d'agir avant l'apparition d'une situation plus lourde* », commente Arnaud Barbier, kiné à Baillargues et Secrétaire de notre CPTS. « *Mais le plus intéressant n'est peut-être pas ce que le kinésithérapeute pourra faire seul. C'est ce qu'il pourra repérer pour les autres. Un patient venu initialement pour une problématique musculosquelettique peut présenter une sédentarité importante, un risque de chute, un problème nutritionnel, une fragilité sociale ou un défaut de suivi*



© magnific.com

préventif. Le kinésithérapeute n'a pas vocation à prendre en charge l'ensemble de ces dimensions. Il peut en revanche identifier un besoin et déclencher le bon relais. C'est cette logique qui donne tout son sens à l'interprofessionnalité », complète le Dr Lamarque, vice-président de la CPTS. Arnaud Barbier le formule très directement dans une récente prise de parole consacrée à cette évolution : le rôle du kiné est aussi de « *repérer, orienter et travailler en complémentarité* » avec les autres professionnels. Le changement de paradigme est là. La compétence ne vaut plus seulement par ce qu'elle permet de faire soi-même. Elle vaut aussi par la capacité à reconnaître ce qui relève d'une autre compétence.

INFIRMIERS : quand prévention rime aussi avec prescription

Chez les infirmiers, le mouvement est encore plus spectaculaire. Ils participent déjà à Mon Bilan Prévention. Mais l'évolution réglementaire de 2026 a renforcé leur capacité d'action en matière de prescription et de renouvellement de certains produits de santé et examens complémentaires. ▸

EN BREF

▸ LES KINÉS ENTRENT DANS MON BILAN PRÉVENTION.

Depuis le 1er octobre 2026, ils font partie des professionnels habilités. Leur expertise du mouvement, de l'activité physique, des capacités fonctionnelles et du maintien de l'autonomie ouvre une nouvelle porte d'entrée vers la prévention.

▸ LES INFIRMIERS ÉLARGISSENT LEUR CHAMP DE PRESCRIPTION.

L'arrêté du 26 juin 2026 a étendu notamment leur capacité de prescription vaccinale aux personnes de 11 ans et plus, dans les conditions fixées par les textes.

▸ LES PHARMACIENS S'INSTALLENT COMME ACTEURS MAJEURS DE PROXIMITÉ

Avec plus de 612 000 bilans réalisés au 30 juin 2026 et plus de la moitié des bilans réalisés par des pharmaciens, la pharmacie confirme son rôle de point d'accès privilégié à la prévention.

▸ LA PRÉVENTION BUCCO-DENTAIRE, DÉSORMAIS ANNUELLE JUSQU'À 24 ANS.

Avec « M'T dents tous les ans ! », l'objectif est de favoriser le recours précoce, régulier et préventif au chirurgien-dentiste.

▸ LES SAGES-FEMMES CONFORTENT LEUR RÔLE DE PRÉVENTION EN SANTÉ DES FEMMES.

Dépistage, vaccination, santé sexuelle, contraception et prévention périnatale font déjà partie de leur champ d'action. L'enjeu est désormais de mieux inscrire ces compétences dans les parcours territoriaux.



© magnific.com

L'arrêté du 26 juin 2026 prévoit notamment que les infirmiers peuvent prescrire l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal aux personnes âgées de 11 ans et plus, avec des exceptions et conditions prévues par les textes. Ils peuvent également prescrire certains vaccins contre la grippe et la Covid-19 dans les conditions définies réglementairement. « *Ce n'est pas une simple extension administrative. La vaccination constitue précisément l'un des domaines où l'accessibilité et la proximité peuvent faire la différence. L'infirmier est souvent au contact régulier de personnes qui ne fréquentent pas nécessairement leur médecin avec la même fréquence. Dans une logique de prévention territoriale, cela crée un potentiel considérable* », se félicite Jean-François Bouscarain, président de l'URPS Infirmiers Occitanie et trésorier de notre CPTS. En clair, l'infirmier libéral peut repérer une situation, informer, prescrire lorsque les conditions sont réunies, réaliser l'acte ou orienter. Le patient n'a plus nécessairement à franchir plusieurs portes avant que le sujet soit pris en compte. Mais cette évolution appelle aussi une nouvelle discipline collective : savoir qui fait quoi. Pour une CPTS, cela suppose de partager les informations, de clarifier les circuits d'orientation et de construire des habitudes de travail qui dépassent les frontières des cabinets.

PHARMACIENS : plus près de la vie que du traitement

Autre enseignement majeur dans la montée en puissance de Mon Bilan Prévention : la place prise par les pharmaciens. Au 30 juin 2026, plus de 612 000 bilans avaient été réalisés par les professionnels habilités et les pharmaciens représentaient plus de la moitié des bilans. Près de 10 000 professionnels étaient par ailleurs répertoriés dans l'annuaire Santé.fr. Ces chiffres ne racontent pas seulement le succès d'un dispositif. Ils montrent le poids d'un atout essentiel : la proximité. La pharmacie est un lieu de passage. On y vient avec ou sans rendez-vous, régulièrement, pour des motifs très différents. Cette fréquence de contact crée des occasions de prévention que le système de santé peut difficilement ignorer. La pharmacie peut devenir un point d'entrée. Mais là encore, le mot important est « entrée ». Le pharmacien ne devient pas pour autant le professionnel chargé de toute la prévention. Il peut repérer une situation, engager une discussion, réaliser un bilan dans le cadre prévu, rappeler un dépistage, identifier une difficulté d'observance ou inviter le patient à consulter un autre professionnel. « *La question devient alors celle du relais. Que se passe-t-il après le repérage ? Vers qui le patient est-il orienté ? Comment le médecin traitant est-il informé ? Quel professionnel peut prendre le relais ? Et comment s'assurer que le patient ne soit pas laissé seul avec une recommandation générale ? C'est ici que l'organisation territoriale prend sa valeur* », insiste Isabelle Mendez, coordinatrice de la CPTS.

DENTISTES : la prévention s'installe dans la durée

Nouveau métier, nouveau exemple de ce « mouvement » qui s'installe et qui touche aussi… la santé bucco-dentaire ! Depuis le 1er avril 2025, le dispositif « M'T dents tous les ans ! » propose un examen bucco-dentaire annuel aux enfants et jeunes de 3 à 24 ans, alors que le rendez-vous était auparavant proposé tous les trois ans. Le changement peut sembler simple : un rendez-vous de prévention plus fréquent. En réalité, il traduit exactement le même basculement. La prévention devient régulière, anticipée et intégrée au parcours de

vie. L'objectif n'est plus seulement de traiter une carie ou une douleur lorsqu'elle apparaît. Il s'agit d'installer une habitude, de repérer tôt, de transmettre les bons réflexes et d'intervenir avant que la situation ne se dégrade. Cette logique ouvre naturellement des passerelles avec d'autres professionnels. Chez un enfant ou un adolescent, la santé bucco-dentaire peut entrer en résonance avec l'alimentation, les habitudes de vie, la santé globale ou certains parcours de prévention. Les liens peuvent également être pertinents avec les médecins, infirmiers, sages-femmes, professionnels de PMI ou acteurs intervenant auprès des jeunes. Le dentiste devient ainsi lui aussi un observateur privilégié de la santé. L'enjeu est moins de transformer le dentiste en généraliste de la prévention que de reconnaître la valeur de ce qu'il observe et de savoir, collectivement, quoi en faire.

SAGES-FEMMES : fidèles au poste

Dans cette évolution, les sages-femmes occupent une place particulière. Leur champ d'intervention les positionne depuis longtemps au croisement du soin, du dépistage, de l'information et de la prévention : contraception, santé sexuelle, suivi de grossesse, prévention périnatale, vaccination, dépistages ou encore santé des femmes. Elles font également partie des professionnels pouvant réaliser Mon Bilan Prévention. Les récentes évolutions ne consistent donc pas tant à leur attribuer soudainement une mission de prévention qu'à reconnaître et mieux intégrer une fonction déjà largement exercée. Le sujet est particulièrement intéressant pour une CPTS parce que la santé des femmes traverse de nombreux parcours. Une action de prévention peut faire émerger une question de dépistage. Une problématique sociale peut nécessiter un autre relais. Une question de vaccination peut être traitée par un professionnel habilité. La prévention devient alors un réseau plutôt qu'une succession d'actes. La Journée Santé des femmes organisée à Castries le 17 mars 2026 par la CPTS en fournit une illustration très concrète : 128 dépistages et 202 entretiens de prévention ont été réalisés au cours de cette journée réunissant plusieurs professionnels et partenaires autour de la santé des femmes. Ce type d'action permet de voir ce que signifie « faire de la prévention » à l'échelle d'un territoire : créer une occasion de rencontre, rapprocher les professionnels de la population, multiplier les points d'entrée et surtout organiser les relais. ▸

AUTRES PROFESSIONS : LES COMPÉTENCES SONT DÉJÀ LÀ !

MÉDECINS GÉNÉRALISTES
Ils restent les pivots médicaux du parcours : dépistages, vaccination, maladies chroniques, facteurs de risque, diagnostic et coordination.

PÉDICURES-PODOLOGUES
Leur expertise est particulièrement précieuse pour le pied diabétique, la mobilité, les risques de chute et le vieillissement.

ORTHOPTISTES
Leur contribution au dépistage et au repérage des troubles visuels concerne notamment l'enfant et la personne âgée.

ORTHOPHONISTES
Langage, communication, déglutition ou troubles cognitifs : autant de champs où le repérage précoce peut modifier un parcours.

DIÉTÉTICIENS
Nutrition, surpoids, obésité, diabète et maladies chroniques constituent des champs naturels de prévention.

ERGOTHÉRAPEUTES
Prévenir les chutes, maintenir l'autonomie, adapter l'environnement et le logement : leur intervention prend tout son sens avec le vieillissement.

PSYCHOMOTRICIENS
Développement de l'enfant, équilibre, vieillissement et prévention des chutes offrent plusieurs points d'entrée.

AUDIOPROTHÉSISTES
Le repérage et la prise en charge des conséquences d'une perte auditive participent à la prévention du déclin fonctionnel et de l'isolement.

« Une CPTS ne soigne pas à la place des professionnels. Elle organise le jeu »

Une CPTS n'est pas un nouveau professionnel de santé. Elle ne remplace ni le médecin, ni l'infirmier, ni le pharmacien, ni le kinésithérapeute. Sa valeur ajoutée est ailleurs : elle permet à ces professionnels de ne pas exercer chacun leur compétence dans leur propre couloir. C'est probablement ici que se trouve le cœur du sujet. Sur le territoire de la CPTS Montpellier Est Bérange, cette ambition est déjà inscrite dans le projet de la communauté. La CPTS revendique notamment l'organisation de parcours pluriprofessionnels et d'actions territoriales de prévention. Elle porte par exemple un parcours consacré à l'insuffisance cardiaque et un autre dédié à la gériatrie.

« *Ces exemples sont intéressants parce qu'ils montrent une évolution du regard. Dans un système cloisonné, chaque professionnel intervient à son moment. Dans un système coordonné, on cherche davantage à construire une trajectoire. Le patient n'est plus seulement "le patient du médecin", "le patient du kiné" ou "le patient de la pharmacie". Il devient un habitant d'un territoire de santé, susceptible de rencontrer plusieurs professionnels dont les interventions doivent pouvoir s'articuler* », commente le Dr Barral. Cette approche devient particulièrement pertinente lorsque les besoins sont complexes. Le vieillissement en constitue un bon exemple. La CPTS travaille sur un parcours gériatrique intégrant notamment la logique ICOPE, centrée sur le repérage de la fragilité et de plusieurs fonctions déterminantes pour l'autonomie. Locomotion, nutrition, vision, audition, cognition, santé mentale : aucun de ces sujets n'appartient à une seule profession. Le véritable défi est donc de faire circuler le patient entre les expertises sans transformer son parcours en parcours du combattant.

Le territoire comme laboratoire

Ce qui se joue ici n'est pas déconnecté des évolutions nationales. Mais le territoire apporte une dimension supplémentaire : il oblige à confronter les nouvelles règles à une réalité locale. Le territoire de notre CPTS couvre 16 communes. Il rassemble une population importante et une offre de soins répartie de manière inégale. Soulignons notamment la tension démographique médicale, avec une part importante de médecins généralistes âgés et des écarts de densité entre communes. Cette réalité rend la prévention d'autant plus stratégique. Lorsqu'une ressource médicale est sous tension, éviter l'apparition ou l'aggravation de certaines situations devient évidemment un enjeu de santé publique. Mais la prévention ne doit pas être comprise comme une façon de demander toujours davantage aux professionnels. Elle doit plutôt permettre de mobiliser le bon professionnel au bon moment. C'est toute la différence entre déléguer une tâche et partager une responsabilité. Qu'on se le dise ! La révolution de la prévention ne se résume pas à la liste des nouvelles compétences réglementaires. Un professionnel peut être un acteur majeur de prévention sans avoir obtenu cette année une nouvelle possibilité de prescription. Le pédicure-podologue, par

© magnific.com



> Tous les métiers n'ont pas besoin d'une nouvelle loi pour devenir utiles.

exemple, peut contribuer au repérage du risque podologique chez une personne diabétique, aux problématiques de mobilité ou à la prévention de certaines complications. L'orthoptiste possède une place évidente dans le repérage des troubles visuels. Le diététicien apporte son expertise sur l'alimentation et les facteurs nutritionnels. L'ergothérapeute peut agir sur l'autonomie, l'adaptation du logement et la prévention des chutes. L'audioprothésiste intervient lorsqu'une perte auditive menace la communication et l'autonomie… Le sujet n'est donc pas de savoir quelle profession « gagne » une compétence. Le sujet est de savoir comment une compétence existante devient visible et mobilisable au sein d'un parcours.

De la prévention à l'orientation : le maillon décisif

Il existe un risque dans la multiplication des actions de prévention : produire beaucoup de repérage sans organiser suffisamment le « après ». Un dépistage peut être réalisé. Une anomalie peut être identifiée. Un risque peut être repéré. Un conseil peut être donné… Mais si rien ne se passe ensuite ? Quid. L'efficacité du dispositif reste limitée. C'est pourquoi le modèle qui se dessine pourrait être résumé en quatre verbes : repérer, orienter, intervenir, relayer. Repérer, parce que chaque profession voit une partie du patient. Orienter, parce qu'aucun professionnel ne peut répondre seul à toutes les situations. Intervenir, parce que la prévention ne doit pas rester au stade du conseil. Relayer, enfin, parce que la continuité est ce qui transforme une succession d'actes en parcours. « *Cette logique peut sembler évidente. Elle ne l'est pas dans la pratique. Elle suppose de connaître les ressources du territoire. De savoir qui contacter. D'avoir des habitudes de coopération. De partager un vocabulaire commun. Et, idéalement, de disposer de procédures simples qui évitent au professionnel de passer plus de temps à chercher un interlocuteur qu'à accompagner son patient* », conclut Yann Reynaud, coordinateur de la CPTS. ▸



« Une porte d'entrée vers un parcours territorial »

Masseur-kinésithérapeute à Baillargues et secrétaire de la CPTS Montpellier Est Bérange, Arnaud Barbier voit dans l'entrée des kinés dans Mon Bilan Prévention davantage qu'une extension de compétences.

Que représente l'entrée récente des kinésithérapeutes dans Mon Bilan Prévention ?
C'est d'abord la reconnaissance d'une évolution de la profession. Le kinésithérapeute n'intervient plus uniquement après une pathologie ou un traumatisme. Son expertise porte aussi sur l'activité physique, le mouvement, les capacités fonctionnelles et le maintien de l'autonomie. L'intégration dans les rendez-vous de prévention aux âges clés est donc cohérente avec ce que nous faisons déjà au quotidien.

Qu'est-ce que le kiné peut apporter de différent ?
Notre regard est notamment celui du mouvement. Nous pouvons observer la capacité à bouger, le niveau d'activité ou de sédentarité, les limitations fonctionnelles, l'équilibre, la force ou le risque de chute. Mais cette compétence n'a de sens que si elle s'inscrit dans un ensemble. Le kiné n'a pas vocation à répondre seul à tous les problèmes identifiés pendant un bilan.

C'est là que la CPTS intervient ?
Oui. C'est précisément là que les CPTS prennent tout leur sens : il faut éviter que le bilan reste un acte isolé. L'enjeu est d'en faire une véritable porte d'entrée vers un parcours territorial de prévention. ■

Passer d'une addition de compétences à une culture commune



© magnific.com

Il serait tentant de raconter les évolutions de 2026-2027 comme une redistribution des rôles entre professions. Ce serait réducteur. Ce qui est réellement en train de changer, c'est la définition même de la prévention. Hier encore, on pouvait facilement la concevoir comme un moment ponctuel : un conseil, un dépistage, une vaccination, une campagne. Demain, elle pourrait davantage ressembler à une chaîne. Aucun maillon n'est suffisant seul. Mais chacun peut devenir décisif.

Cette évolution correspond d'ailleurs à la philosophie même des CPTS : fédérer les professionnels d'un territoire, partager les problématiques et construire une organisation coordonnée autour des besoins de la population. Sur le Bérange, cette logique est déjà visible dans les actions de dépistage, les parcours pluriprofessionnels et les initiatives de prévention. La prochaine étape est probablement moins spectaculaire. Elle sera organisationnelle. Comment faire en sorte qu'un professionnel connaisse les ressources du territoire ? Comment formaliser les relais ? Comment éviter les ruptures ? Comment partager l'information dans le respect du cadre professionnel ? Comment mesurer les résultats ? Ce sont ces questions qui permettront de savoir si le changement de paradigme dépasse les annonces réglementaires. L'année 2026-2027 pourrait constituer une période charnière. Les textes ont commencé à déplacer les frontières. Les professions disposent progressivement de nouvelles marges d'action. Les CPTS ont désormais plusieurs années d'expérience pour passer de la mise en place à une organisation plus mature. Le risque serait de considérer ces évolutions comme une simple accumulation de nouvelles missions. Le potentiel est au contraire de les considérer comme les pièces d'un même puzzle.

La prévention, une responsabilité collective

Une dernière réflexion avant de se quitter : la santé de demain ne sera pas nécessairement plus préventive parce que chaque professionnel fera davantage de prévention. Elle le deviendra si la prévention devient une responsabilité collective, organisée autour du patient et du territoire. Pour une CPTS, la question n'est donc plus seulement de savoir quelles actions lancer. Elle est de savoir comment faire en sorte que, derrière chaque action, existe un parcours. Un patient repéré doit pouvoir être orienté. Un risque identifié doit pouvoir être pris en charge. Une recommandation doit pouvoir devenir une action. Et un professionnel qui ouvre une porte doit savoir à qui passer le relais. Les nouvelles cartes du jeu sont désormais sur la table. Reste à apprendre à jouer ensemble. ■



ACTIONS

FOCUS MÉTIERS P.18
Canicule, épidémies… : comment la CPTS s'adapte et se prépare

RÉACTION P.22
Dr Fabien Tigoulet, gériatre

© freepik.com

Canicule, épidémies, crises sanitaires : on a un plan !

« Souviens-toi de l'été dernier ». Alors que la rigueur hivernale aurait tendance à nous faire oublier les mois écoulés, réchauffons cette édition avec le souvenir de l'été 2026 qui aura, une fois de plus, rappelé combien des conditions météo extrêmes peuvent fragiliser les plus vulnérables d'entre nous. Sur le territoire de la CPTS Montpellier Est Bérange, cette réalité n'est pas nouvelle : elle a même conduit, ces dernières années, à structurer une véritable organisation de crise, portée au quotidien par les professionnels de santé de proximité.



© magnific.com

Plusieurs épisodes de canicule sévère ont touché l'Occitanie en 2026, avec des départements placés tour à tour en vigilance orange, voire rouge, parfois à l'occasion des ponts et longs week-ends, moments où l'offre de soins se resserre le plus. Des nuits qui ne rafraîchissent plus, des organismes fragilisés qui ne récupèrent pas, une pression continue sur les personnes âgées, isolées ou atteintes de maladies chroniques : le scénario est désormais familier, mais il n'en demeure pas moins éprouvant, y compris pour les seize communes qui composent le territoire du Bérange, de Baillargues à Mauguio en passant par Vendargues, Castries ou Sussargues, soit près de 73 000 habitants. Chaque saison estivale rappelle aussi une réalité plus structurelle : c'est précisément lorsque les cabinets ferment, que les gardes se réduisent et que les spécialistes partent en congés que les besoins, eux, ne diminuent pas. Plaies non suivies, décompensations qui n'attendent pas septembre, personnes âgées livrées à elles-mêmes : le système de soins doit alors composer avec des ressources resserrées et une vigilance qui, elle, ne peut jamais s'interrompre.

Organisation de la réponse locale

Face à ces épisodes, mais aussi plus largement face à toute situation sanitaire exceptionnelle, (épidémies saisonnières, tension hospitalière, risques infectieux qui émergent...), les CPTS ont une mission clairement identifiée par les autorités de santé : celle de contribuer à l'organisation de la réponse locale. Ce cadre, fixé par l'ordonnance de mai 2021 et repris comme un axe prioritaire du projet régional de santé d'Occitanie, correspond à la Mission 4 du cahier des charges des CPTS. Pour nous, elle s'est concrètement traduite par la rédaction d'un Plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles, document de référence qui décrit



précisément qui fait quoi, quand et comment, le jour où le territoire doit basculer en mode crise. « *Ce plan n'est pas un document qui dort dans un tiroir. C'est un outil vivant, que nous testons et actualisons régulièrement, pour être certains qu'il colle à la réalité du terrain* », explique Jean-Pierre Barral, médecin généraliste et président de la CPTS Montpellier Est Bérange.

Une cellule de crise, pour quoi faire ?

Concrètement, ce plan d'action repose sur une cellule de crise, activable à tout moment selon une procédure d'alerte précise. Elle réunit un directeur et un directeur suppléant, chargés du lien avec les autorités (Agence régionale de santé, préfecture le cas échéant) et de la validation des grandes orientations ; un référent chargé de l'animation opérationnelle et de la synthèse des informations remontées du terrain ; un responsable support en charge des moyens humains et matériels ; et un responsable administratif qui reçoit les alertes, tient les tableaux de bord et assure le secrétariat de crise. Médecins, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes, pharmaciens, coordinateurs de la CPTS et même un formateur aux gestes de secours composent cette cellule (voir encadré), chacun avec une fiche de poste et des missions définies à l'avance. L'intérêt de ce dispositif ? Ne pas improviser au moment où la ▸

> « Les CPTS ont une mission clairement identifiée par les autorités de santé : celle de contribuer à l'organisation de la réponse locale.

situation se tend. Quand une alerte canicule ou une tension épidémique est déclenchée, la cellule sait immédiatement qui contacter, comment répartir les patients selon les capacités disponibles, comment faire remonter les besoins en matériel ou en renfort humain, et comment transmettre une information fiable aux professionnels du territoire comme aux autorités. Chaque rôle est associé à des fiches réflexes qui décrivent, pas à pas, la conduite à tenir : qui active la cellule, qui installe le poste de commandement, qui contacte les membres, qui tient la main courante des décisions prises. Le lien est aussi maintenu en continu avec l'Agence régionale de santé et, si la situation l'exige, avec la préfecture. « *La force de cette organisation, c'est qu'elle nous permet de garder le lien avec tous les professionnels de santé du territoire, y compris ceux qui ne sont pas adhérents à la CPTS. En période de crise, l'information doit circuler vite et juste* », souligne Jean-Pierre Barral.

Au plus près des patients : le rôle clé des soignants à domicile

Si la cellule de crise coordonne, ce sont bien les professionnels de terrain qui, chaque jour, assurent la vigilance de premier niveau. Les infirmiers libéraux, en particulier, occupent une place singulière : par leurs tournées quotidiennes, ils sont les rares, parfois les seuls, à franchir le seuil du domicile d'une personne âgée isolée. « *L'infirmier libéral est parfois le seul visage que voit une personne âgée isolée dans une journée de canicule. C'est lui qui repère que la dame du village ne boit plus assez, que le monsieur du troisième étage ne répond plus au téléphone, que le volet est resté fermé toute la journée. Ce rôle de vigie est invisible dans les statistiques, mais il sauve des vies chaque été* », rappelle Jean-François Bouscarain, infirmier libéral à Valergues et président de l'URPS Infirmiers Libéraux Occitanie.

Au-delà des gestes techniques comme l'hydratation sous-cutanée, la surveillance des traitements, l'adaptation en lien avec le médecin traitant, ces professionnels jouent un rôle d'alerte sociale que peu de dispositifs institutionnels peuvent remplacer. Un logement mal ventilé, des volets qui ne s'ouvrent plus, un voisinage qui ne passe plus prendre des nouvelles : la précarité sociale et énergétique, tout comme l'isolement, viennent souvent redoubler la vulnérabilité physique face à la chaleur. Une double peine, qui se traduit trop souvent par une perte de chances pour les personnes déjà fragilisées. Les

© magnific.com



kinésithérapeutes libéraux, qui interviennent eux aussi quotidiennement au domicile des patients, partagent cette responsabilité de vigilance. « *On voit des choses que personne d'autre ne voit : l'état du logement, le moral de la personne, si elle a encore de quoi s'hydrater dans le frigo. On ne se contente plus de faire de la rééducation, on est aussi les yeux et les oreilles du système de soins à domicile* », témoigne Arnaud Barbier, kinésithérapeute libéral et référent suppléant de la cellule de crise de la CPTS. « *Mobiliser ce levier de la médecine de proximité, c'est éviter des hospitalisations inutiles et c'est soigner mieux, au plus près des patients* », complète Jean-François Bouscarain.

Une culture de la coordination née de la crise Covid

Cette capacité à se mobiliser collectivement n'est pas apparue par hasard. Elle trouve en partie ses racines dans l'épisode Covid, lorsque professionnels de santé, citoyens et élus locaux s'étaient unis pour ouvrir, dans l'urgence, un centre de vaccination à l'espace Maurastel de Mauguio. Cette expérience collective, qui a mobilisé des dizaines de bénévoles et de soignants du territoire, a laissé une empreinte durable : elle a montré qu'une réponse de proximité, organisée et solidaire, pouvait être montée rapidement quand les acteurs locaux se parlent et se font confiance. D'une certaine manière, cette dynamique a contribué à la naissance même de la CPTS Montpellier Est Bérange, convaincue depuis de l'intérêt de structurer, en amont, ce qui avait dû s'improviser dans l'urgence en 2020. « *Nous avons vécu cette période comme une préfiguration de ce que peut faire une CPTS : mettre autour de la table des professionnels de différentes disciplines, des élus et des habitants, pour répondre ensemble à une urgence de santé publique. Le plan de gestion de crise que nous avons construit depuis est en quelque sorte l'héritier de cette expérience* », observe Jean-Pierre Barral.

Reste un message que les professionnels du Bérange tiennent à faire passer, à l'approche des prochaines vagues, qu'elles brassent le chaud ou le froid : le territoire est préparé. Grâce à un plan d'action formalisé, une cellule de crise identifiée et des professionnels de proximité en veille permanente, la réponse locale aux situations sanitaires exceptionnelles ne repose plus sur l'improvisation, mais sur une organisation éprouvée, année après année, aux côtés des habitants des seize communes du territoire. ■



© magniffc.com

La santé environnementale, nouvel horizon

La vigilance de terrain déployée par les professionnels de santé s'inscrit aujourd'hui dans une réflexion plus large.

De plus en plus de professionnels de santé du territoire s'intéressent à la santé environnementale, convaincus que la multiplication des épisodes climatiques extrêmes, la qualité de l'air, l'urbanisme ou l'accès à des espaces rafraîchis ne peuvent plus être pensés séparément de la santé des populations. Aménagement des espaces verts, îlots de fraîcheur dans les communes, isolation des logements des personnes âgées : les déterminants environnementaux de la santé s'invitent désormais dans les discussions des professionnels de santé du Bérange, aux côtés des élus locaux. Une approche cohérente, qui replace le soin dans son contexte de vie, et qui trouve naturellement sa place dans les réflexions de la CPTS pour les années à venir.


CAP SANTE CLINIQUE SAINT LOUIS
DR TIGOULET

Dr FABIEN TIGOULET, GÉRIATRE ET MÉDECIN INTERNISTE
À LA CLINIQUE SAINT-LOUIS DE GANGES

« Je n'ai pas la prétention de prolonger la vie, mais d'en améliorer la qualité »

Médecin interniste et gériatre, le Dr Fabien Tigoulet exerce aujourd'hui au sein du territoire de la CPTS Montpellier Est Bérange (où il consulte à Mudaison) et à la clinique Saint-Louis de Ganges. Depuis près de trente ans, il accompagne des patients âgés souvent fragiles et défend une conviction forte : en gériatrie, l'objectif n'est pas seulement de soigner, mais surtout de préserver l'autonomie et la qualité de vie des patients.

Fabien Tigoulet, qui êtes-vous ?
Je suis médecin interniste et gériatre. J'ai effectué mes études à Paris, à la Pitié-Salpêtrière, avant de poursuivre mon parcours hospitalier dans plusieurs hôpitaux de Paris. Je suis arrivé à Montpellier en 2003 en tant que chef de clinique au CHU, puis j'ai rejoint le secteur libéral, quelques années plus tard, à la Clinique du Parc. Aujourd'hui, je partage mon activité entre des consultations que j'assure tous les lundis à Mudaison et, le reste de la semaine, à la clinique Saint-Louis de Ganges.

Pourquoi avoir choisi la gériatrie ?
En réalité, j'ai choisi la médecine interne pour faire... de la gériatrie ! La médecine interne est une spécialité très transversale qui ne se limite pas à un organe ou à une maladie. Elle permet d'avoir une vision globale du patient, et c'est exactement ce que je recherchais. Ce sont des compétences très utiles pour être gériatre. J'ai également eu la chance de rencontrer, lorsque j'étais jeune interne à Paris, le professeur Jean-Pierre Bouchon, qui a profondément marqué mon parcours. C'était une personne très charismatique qui a posé les bases de la gériatrie. Un pionnier de notre profession. J'ai aussi un immense respect pour les personnes âgées. Elles présentent souvent des situations complexes, qui ne correspondent pas toujours aux schémas appris dans les livres de médecine. C'est précisément ce qui rend cette spécialité passionnante, exigeante et profondément humaine.

Qu'est-ce qui vous plaît le plus dans votre métier ?
Réfléchir, écouter et agir. Je n'ai pas la prétention de prolonger la vie à tout prix. Mon objectif est avant tout d'améliorer la qualité de vie des patients. Nous intervenons souvent à un ▸

> « La prévention reste le maître-mot de la gériatrie.

3 idées reçues sur les gériatres



IDÉE REÇUE N°1

« LE GÉRIATRE EST LE MÉDECIN DES PERSONNES TRÈS ÂGÉES »

Sa réponse : Pas tout à fait. L'âge de 75 ans est aujourd'hui un repère, mais il ne s'agit pas d'une règle absolue. On consulte surtout un gériatre lorsqu'une personne cumule plusieurs maladies ou présente une fragilité particulière. Avec l'allongement de l'espérance de vie, ce seuil évoluera probablement. Le plus important n'est pas l'âge, mais les besoins du patient.

moment où plusieurs maladies s'entremêlent et où chaque décision doit être adaptée à la personne dans sa globalité. Une insuffisance cardiaque chez un patient de 85 ans ne se prend pas en charge comme chez un patient de 50 ans. Il faut tenir compte de nombreuses pathologies, des traitements déjà en place, mais aussi des attentes du patient. C'est cette approche globale qui fait toute la richesse de la médecine interne comme de la gériatrie.

Comment votre pratique a-t-elle évolué au fil des années ?

La médecine interne a énormément bénéficié des progrès thérapeutiques, notamment avec l'arrivée des immunothérapies, mais aussi des avancées de l'imagerie médicale. En gériatrie, l'évolution majeure a surtout été la reconnaissance de la discipline comme une spécialité à part entière. Pendant longtemps, notre métier était mal connu, voire incompris. On me disait : « À quoi ça sert ? ». Ces mêmes personnes me contactent aujourd'hui pour que je suive leurs parents. Je n'ai pas d'esprit de revanche, mais je suis fier que l'on reconnaisse officiellement cette spécialité. Aujourd'hui, la recherche progresse, les études consacrées aux personnes âgées se multiplient, alors qu'avant on était peu documentés, et notre expertise est enfin reconnue.

Concrètement, quel est le rôle d'un gériatre ?

Notre première mission est de prévenir la perte d'autonomie et d'améliorer la qualité de vie. Cela passe notamment par une réévaluation régulière des traitements. Beaucoup de personnes âgées prennent un nombre très important de médicaments, voire sont surmédicamentés. Or, à partir de quatre traitements associés, il est prouvé que les risques d'effets secondaires augmentent considérablement. Le gériatre intervient pour redonner de la cohérence à l'ensemble, éviter les prescriptions inutiles et mettre en place les aides nécessaires au maintien à domicile lorsque cela est possible.

> Apprendre à mieux communiquer et à travailler ensemble est indispensable pour améliorer la prise en charge des patients.

IDÉE REÇUE N°2

« LE GÉRIATRE NE SOIGNE QUE LA MALADIE D'ALZHEIMER »

Sa réponse : C'est faux. Les troubles de la mémoire ne représentent qu'une partie de notre activité. Le gériatre prend en charge l'ensemble des problématiques liées au vieillissement : les maladies chroniques, les chutes, la dénutrition, la perte d'autonomie ou encore l'adaptation des traitements. Notre rôle est d'avoir une vision globale du patient afin d'améliorer sa qualité de vie.

IDÉE REÇUE N°3

« À UN CERTAIN ÂGE, IL EST NORMAL D'ALLER MOINS BIEN »

Sa réponse : C'est une idée reçue que je combats. Vieillir ne signifie pas renoncer à son autonomie. Grâce à la prévention, à l'activité physique, au maintien du lien social, à une alimentation adaptée et à une réévaluation des traitements, il est possible de préserver longtemps la qualité de vie. En gériatrie, notre objectif n'est pas seulement de soigner, mais surtout d'aider les personnes à bien vieillir.

À partir de quel âge consulte-t-on un gériatre ?
Il n'existe pas de règle absolue. Aujourd'hui, on retient souvent l'âge de 75 ans, notamment chez les personnes présentant plusieurs maladies chroniques. Mais ce seuil évoluera probablement avec l'allongement de l'espérance de vie. Ce n'est pas tant l'âge qui compte que la fragilité de la personne et la complexité de sa prise en charge.

Quelles situations rencontrez-vous le plus souvent ?
La polymédication est devenue un véritable enjeu de santé publique. Je rencontre parfois des patients qui prennent plus d'une trentaine de comprimés par jour. Vous imaginez ? Chaque spécialiste prescrit un traitement pour sa pathologie et, au fil du temps, certaines prescriptions deviennent redondantes, voire incompatibles. Le médecin traitant reste le chef d'orchestre de cette prise en charge, mais il n'est pas toujours simple d'harmoniser l'ensemble. Mon rôle est justement de prendre du recul et de me poser une seule question : qu'est-ce qui est réellement bénéfique pour ce patient dans sa globalité ? Certains médicaments provoquent des effets secondaires qui sont ensuite traités… par d'autres médicaments. C'est un véritable cercle vicieux. J'estime que la polymédication est responsable d'environ 20 % des hospitalisations des personnes âgées. En voulant bien faire, on finit parfois par faire plus de mal que de bien.

Quels sont les principaux défis de votre spécialité ?
Le premier est de convaincre. Convaincre le patient, sa famille, mais aussi parfois les autres professionnels de santé qu'il est préférable d'alléger certains traitements lorsque le rapport bénéfice-risque devient défavorable. En gériatrie, la bonne décision n'est pas toujours d'ajouter un médicament. Parfois, c'est justement d'en retirer un.

Comment travaillez-vous avec les autres professionnels de santé ?
La coordination est indispensable. J'échange régulièrement avec les médecins traitants, les infirmiers, les pharmaciens et les différents spécialistes afin d'adapter les traitements et le suivi des patients les plus fragiles. Nous poursuivons tous le même objectif : apporter la meilleure prise en charge possible. La CPTS favorise justement cette coordination entre les professionnels. Je travaille de plus en plus avec les médecins du territoire, notamment autour de parcours de soins comme celui consacré à l'insuffisance cardiaque. Elle crée des liens entre les différentes spécialités et facilite les échanges. Nous avons encore beaucoup à construire, mais apprendre à mieux communiquer et à travailler ensemble est indispensable pour améliorer la prise en charge des patients. ■



L'AGENDA

21 JANVIER 2027

31e JOURNÉE SCIENTIFIQUE SOIGNANTE & DE L'INNOVATION

La qualité et le sujet de cette journée justifieront amplement de faire quelques kilomètres ! Cette nouvelle édition sera en effet placée sous le thème de la santé des femmes. Dans un contexte de transformation des parcours de soins et d'évolution des enjeux de santé publique, cette journée mettra en lumière les spécificités, les besoins et les innovations en lien. Public cible : infirmiers, cadres de santé, aides-soignants et personnels paramédicaux.

● **Hôpital Pierre-Paul Riquet. Centre d'Enseignement et de Congrès Toulouse (Purpan). chu-toulouse.fr**

27 & 28 MAI 2027

JNEP 2027

Save the date ! Les 27 et 28 mai prochains, le Corum de Montpellier accueillera les Journées Nationales d'Étude et de Perfectionnement (JNEP 2027). Si ce congrès national s'intéresse de près aux pratiques de bloc opératoire, il offre cette année une opportunité précieuse pour les professionnels de santé libéraux de renforcer le lien ville-hôpital, indispensable à la sécurité des patients.

● **Corum de Montpellier. jnep2027.fr**

23 MARS 2027

SALON SENIORS OCCITANIE

Soignants en EHPAD, infirmiers libéraux, professionnels de l'aide à domicile et coordinateurs de parcours, découvrez une formule renouvelée combinant des parcours pour le grand public et des ateliers/conférences dédiés aux professionnels de la Silver Économie et du grand âge.

● **À Toulouse. seniors-occitanie.fr**

DU 9 AU 11 JUIN 2027

33e CONGRÈS DE LA SFAP À MONTPELLIER

Durant 3 jours, le Corum de Montpellier accueillera le 33e Congrès national de la Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs. Alors que le virage domiciliaire et les évolutions réglementaires placent la fin de vie au centre de la médecine de ville, cet événement s'impose comme un carrefour stratégique pour tous les professionnels de santé libéraux.

● **Corum de Montpellier.**

WEBINAIRE EN DISTANCIEL

MASTERCLASS TRAUMATOLOGIE NON VITALE

La SFMU organise le 16 mars 2027 une Masterclass entièrement en ligne pour approfondir ses connaissances et pratiques autour de cette thématique essentielle de la médecine d'urgence. La session sera en direct, puis disponible en replay pendant six mois. ● **elearning.sfmu.org**

PILOTER SA PRATIQUE LIBÉRALE

Le saviez-vous ? La plateforme Webikeo Health propose un catalogue de webinaires gratuits dédiés aux acteurs du soin. Cet outil d'information aide les praticiens libéraux à adapter leur activité aux mutations du secteur. ● **webikeo.fr**

INFORMATIONS PRATIQUES

CPTS
Montpellier Est Bérange

CPTS MONTPELLIER EST BÉRANGE

06 64 33 56 17

18 rue des Carrierettes - 34130 Mudaison

cptsberange.org

cptsleberange@gmail.com

Facebook LinkedIn

LE BUREAU

Président
Dr Jean-Pierre BARRAL
Médecin généraliste

Vice-Président
Dr Mathieu LAMARQUE
Médecin généraliste

Secrétaire Général
Arnaud BARBIER
Kinésithérapeute

Trésorier
Jean-François BOUSCARAIN
Infirmier

COORDINATEURS

Isabelle MENDEZ
Yann REYNAUD
coordinationcptsberange@gmail.com

GROUPES DE TRAVAIL

Accès aux soins
Pilote :
Dr Jean-Pierre BARRAL
Médecin généraliste

Accompagnement des professionnels de santé + ICOPE
Pilote : Arnaud BARBIER
Masseur-kinésithérapeute

Parcours de soins insuffisance cardiaque
Pilotes :
Dr Alain CYTEVAL
Cardiologue

Jean-François BOUSCARAIN
Infirmier libéral

Dr Jean-Pierre BARRAL
Médecin généraliste

Dr Mathieu LAMARQUE
Médecin généraliste

Gériatrie
Pilote :
Dr Catherine RENON
Médecin généraliste

Prévention
Pilote :
Nathalie GONZALEZ
Infirmière libérale

Qualité et pertinence
Pilote :
Sébastien BRUN
Pharmacien



Prenons soin les uns des autres

La CPTS Montpellier Est Bérange rassemble les professionnels de santé du territoire* autour des défis majeurs qui nous concernent. Ensemble, au bénéfice du patient comme de chaque praticien, dessinons un exercice coordonné qui nous ressemble et posons les fondements d'une santé durable.

REJOIGNEZ-NOUS !

adhésion gratuite

*Mauguio, Saint-Aunès, Le Crès, Vendargues, Baillargues, Castries, Sussargues, Saint-Drézéry, Beaulieu, Restinclières, Saint-Geniès-des-Mourgues, Saint-Brès, Valergues, Mudaison, Lansargues, Candillargues.