



Cette boîte à idées n'est pas une liste de consignes. Vous y trouverez des pistes concrètes que chaque MSP, cabinet ou officine peut reprendre, adapter ou laisser de côté, selon ses moyens et son organisation. La CPTS a pour rôle de faciliter, d'outiller et de relayer : piochez-y librement ce qui vous est utile. Aucune idée n'est obligatoire ; la CPTS est là comme un appui.

À noter : les idées sont classées selon les 3 niveaux d'alerte du plan d'action de la CPTS. Chaque niveau s'active selon la tension observée.

 **Niveau 1 — Vigilance**

 **Niveau 2 — Renforcement**

 **Niveau 3 — Tension forte**

1 Niveau 1 — Vigilance, anticipation & prévention

Dès l'annonce de la canicule : préparer, prévenir et repérer, tout au long de l'épisode.

1. Partager l'information, se mobiliser

- Diffuser le compte-rendu de la réunion ARS « tensions estivales » à l'ensemble des MSP, via le collège des coordonnateurs.
- En interne, le transmettre à tous les membres de la structure : mesurer l'ampleur des conséquences sanitaires et l'impact sur l'offre hospitalière est, en soi, fortement mobilisateur.

Côté CPTS — participation à toutes les réunions de crise ARS-SAMU, rédaction de synthèses, propositions et CR, et diffusion au collège des coordinateurs et aux officines.

2. Relayer la prévention

- Diffuser les messages de prévention et afficher les supports (papier et numériques) : cabinets, pharmacies, laboratoires, structures médico-sociales.
- Relayer auprès des communes et des CCAS du territoire, et publier régulièrement sur les réseaux sociaux et sites partenaires.
- Tous les professionnels — médecins, IDE, pharmaciens, kinésithérapeutes — peuvent relayer ces messages auprès des patients.

Côté CPTS — fournit les supports prêts à l'emploi (affiches, formats numériques) et publie sur les canaux partenaires.

3. Repérer les publics fragiles, s'appuyer sur la veille communale

- Repérer les patients isolés et les plus fragiles (âge, polyopathie, isolement) : un simple signalement suffit souvent à enclencher un suivi.
- S'appuyer sur les registres communaux des personnes vulnérables (CCAS), qui recensent déjà des personnes à contacter en cas de canicule.

Côté CPTS — fait le lien avec les communes et les CCAS et rappelle les dispositifs de veille existants.

4. Préparer le parcours patient

- Relayer le flyer CPTS distinguant soins programmés et soins non programmés (médecin traitant / SAS / urgences). Bien orienter en amont, c'est désengorger le 15 et les urgences.

Côté CPTS — fournit le flyer.

5. Anticiper les traitements à risque

- Diffuser à vos équipes une fiche-réflexe « médicaments à risque en cas de chaleur / déshydratation » (d'après l'ANSM).

Côté CPTS — crée et met à disposition la fiche mémo « médicaments à risque » (jointe à cet envoi), à diffuser aux médecins et sages-femmes et à remettre au comptoir en officine.

6. Mobiliser l'officine sur son rôle clinique

- Au-delà du relais d'affiches : repérage au comptoir des patients âgés sous traitements à risque, conseil d'hydratation, alerte au médecin traitant si signe d'appel, et remise de la fiche mémo « médicaments à risque ».

Côté CPTS — fournit la fiche mémo.

7. Anticiper la continuité estivale

- Une cartographie des MSP, articulée avec la PDSA et la garde — pour que chacun sache vers qui orienter quand un cabinet est fermé (congé de juillet-août).

Côté CPTS — peut construire et tenir à jour cette cartographie.

2 Niveau 2 — Renforcement de l'offre de soins

Hausse des appels au SAMU et des consultations liées à la chaleur.

1. Augmenter l'offre de soins

- Ouvrir, selon vos possibilités, des créneaux SAS supplémentaires en plus des créneaux habituels — des « créneaux de crise » activables quand la tension monte.
- Faire connaître vos capacités de consultation non programmée disponibles, pour qu'elles soient orientées au bon endroit.

Côté CPTS — peut agréger les créneaux proposés, recenser les capacités de consultation non programmée et repérer les zones ou professionnels en tension, puis le valoriser auprès de l'ARS et du SAMU.

2. Renforcer l'offre — visites & perfusions à domicile

- Renforcer les visites à domicile des IDEL pour les plus fragiles.
- Visites urgentes à domicile des médecins chaque jour.
- Éviter des hospitalisations grâce aux perfusions à domicile, en lien IDEL-médecin traitant.

Côté CPTS — peut recenser et faire remonter, si utile, le nombre de VAD urgentes et de consultations non programmées / SAS réalisées.

3. Renforcer le suivi préventif à domicile

- Renforcer le suivi des patients chroniques en visite à domicile.
- Créer un canal de discussion dédié IDEL-médecins (type groupe WhatsApp) pour des transmissions immédiates.

Côté CPTS — peut remonter, à la fréquence que vous choisissez, le nombre de VAD non urgentes réalisées.

4. Mobiliser largement, et vite

- Diffuser vite, le moment venu : un canal de communication rapide CPTS (WhatsApp / Signal / mailings urgents) permet de relayer une alerte ou une info à tous en quelques minutes.
- Mobiliser l'ensemble des professionnels — médecins, IDE, pharmaciens, kinésithérapeutes — pour relayer et agir.

Côté CPTS — peut créer et animer le canal rapide, et coordonne la mobilisation interprofessionnelle.

5. Rendre la mobilisation de la ville visible

- Remonter des indicateurs simples (créneaux SAS, VAD urgentes et non urgentes, consultations non programmées...) à la fréquence qui vous convient — jusqu'au quotidien si vous le jugez pertinent.
- Au-delà des chiffres d'activité, signaler les tensions observées en cabinet : déshydratations, coups de chaleur, difficultés d'accès aux soins, ruptures de continuité liées aux congés.
- Intérêt : montrer concrètement que la ville se mobilise et donner à voir, en temps réel, l'engagement de la ville à la régulation.

Côté CPTS — vous propose de définir ensemble un tableau d'indicateurs sur-mesure : vous en choisissez le contenu et la fréquence ; la CPTS peut centraliser et transmettre.

6. Sécuriser les certificats de décès à domicile

- Recenser, auprès des MSP et des IDEL, qui réalise les certificats de décès et sur quelle commune — afin d'identifier d'éventuels points noirs (nuits, week-ends).

Côté CPTS — peut centraliser ce recensement et aider à organiser un relais de volontaires si besoin.

3

Niveau 3 — Tension forte

Urgences et SAMU sous forte pression — jusqu'à la situation exceptionnelle (ORSAN).

1. Renfort exceptionnel de l'offre

- Mutualiser les capacités entre cabinets et ouvrir des plages coordonnées ; étendre les créneaux non programmés sur plusieurs jours.
- Orienter en priorité vers la ville les situations non urgentes, pour désengorger les urgences et le SAMU.

Côté CPTS — réunit une cellule de coordination (point de crise quotidien), tient le lien direct ARS – SAMU – DAC – hôpitaux – collectivités, et peut solliciter un renfort ponctuel de la régulation libérale.

2. Protéger les plus fragiles, élargir la coordination

- Se coordonner avec les EHPAD, résidences autonomie et services d'aide à domicile.
- Signaler aux communes et aux services sociaux les situations préoccupantes ; relayer le message unique partagé ARS – SAMU – CPTS – collectivités.

Côté CPTS — porte le message unique de crise et coordonne avec les collectivités et les établissements.

CE QUE LA CPTS MET EN PLACE DÈS MAINTENANT

Pour que cette boîte à idées ne reste pas un document de plus, voici ce que la CPTS engage de son côté, sans attendre :

- Créer la fiche réflexe « médicaments à risque et canicule ».
- Créer et tenir à jour la présente « boîte à idées ».
- Recenser les médecins prêts à ouvrir des créneaux SAS supplémentaires.
- Tenir un point de situation quotidien de 15 minutes avec le référent crise sanitaire.
- Adresser un message coordonné au collège des coordinateurs de MSP, aux IDEL et aux officines.
- Organiser une remontée rapide des tensions observées dans les cabinets.
- Informer officiellement le SAMU et l'ARS des capacités supplémentaires mobilisables.

CETTE BOÎTE EST FAITE POUR GRANDIR

Si une piste vous inspire, si vous en avez d'autres, ou si vous souhaitez un accompagnement pour la mettre en œuvre — dites-le nous. C'est exactement à cela que sert la CPTS.

CPTS Nord-Essonne Hygie · contact@hygie-cpts.org · 06 26 73 13 53



CPTS Nord-Essonne Hygie

Association loi 1901 · JOAFE n° 39 du 28/09/2019 · N° RNA : W913012501
Siège social : 91 avenue d'Alsace Lorraine, 91550 Paray-Vieille-Poste

contact@hygie-cpts.org · 06 26 73 13 53

Version 1 — 25/06/2026