

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS
Département Accès aux soins primaires

**Compte rendu
de l'Instance
Régionale pour
l'Amélioration
de la Pertinence
des Soins**

Rédacteur(s)	Marion OLIVIER	Date de la réunion	15 janvier 2026
		Lieu de la réunion	Angers

Présents (cases grisées) : 12 membres avec voix délibératives /20
Diffusion à tous les membres et personnalités invitées

	Titulaires		Suppléants		
Organismes	Nom et Fonction		Nom et Fonction		
ARS	Etienne LE MAIGAT, Directeur de la Direction de l'Offre de soins		Raphael JARRIGE, Responsable du département Accès aux Soins Primaires		
	Dr Thierry LE GUEN, Médecin conseil - Direction de l'Offre de soins		Dr Philippe BARGMAN, Médecin		
	Marion OLIVIER, Chargée de mission au département Qualité Pertinence et Efficience		Béatrice BONNAVAL, Responsable adjointe du département Accès aux Soins Primaires		
Assurance Maladie	Pierre PEIX, Directeur général de la CPAM de Loire-Atlantique		Olivier BUSSON, Responsable de la cellule de coordination GDR		
	Dr Camille JACQUEMOUD, Directrice Médicale Régionale - Direction de la Coordination régionale GDR		Dr Annie EVEN, Médecin conseil, DRSM des Pays de la Loire		
Fédérations hospitalières	FHF	Pr Christophe VERNY, Chef de service - Neurologie au CHU d'Angers	Dr Morgane LANNES, Médecin de Santé Publique, CHU de Nantes		
		Sylvie LETENDRE, Directrice des soins du CH de Laval	Emilie DEBAISIEUX, Directrice de la Performance au CHU d'Angers		
	FHPPL	François BLONZ, Directeur de la polyclinique de l'Europe			
		Dr Frédéric MARICHEZ, Président Général de la clinique de l'Anjou	Nicolas CORNEAU, Directeur de Santé Atlantique		
	FEHAP	Sandra VERRIER, Coordinatrice des soins et de la gestion des risques - Association Psy'activ			
		Cécile ALLEMAN, Directrice générale - Les Capucins			

	FNEHAD	Clément GAUTIER, Responsable développement et partenariats, HAD Nantes	Sybille CHARRIER, Cadre de santé à la HAD Mauges Bocage Choletais	
		Stéphanie DECRETON, Infirmière de liaison – HAD Saint-Sauveur	Magali BENETEAU, Cadre de santé – HAD Vendée	
	ICO / UNICANCER		Dr Olivier GUERIN, Responsable du Département d'Information Médicale de l'ICO	
		Béatrice CHAMBRE-CLAVEL, Directrice des soins de l'ICO		
URPS	URPS Médecins	Dr Jean-Baptiste CAILLARD, Cardiologue, Président de l'URPS Médecins Libéraux PDL	Dr Zakary CAHOUCHE, Radio-diagnostic, Vice-Président de l'URPS Médecins Libéraux PDL	
	URPS Pharmaciens	Dr Alain GUILLEMINOT, Président de l'URPS pharmaciens PDL	Dr Loïc MOISAN, Trésorier adjoint, URPS Pharmaciens Pays de la Loire	
	URPS Infirmiers	David GUILLET, Président de l'URPS Infirmiers Libéraux PDL	Fabienne DESNEAUX, Vice-présidente de l'URPS Infirmiers Libéraux PDL	
Représentants des usagers		Gérard DUMONT, Fédération Nationale des Associations de Retraités (FNAR), secrétaire FAS		
		Pierre BESNARD, Référent régional santé adjoint UFC Que Choisir en charge de la Sarthe	Gérard ALLARD, Référent régional santé UFC Que Choisir en charge de la Loire Atlantique	
Collège d'experts : Structures Régionales d'Appui	QualiREL Santé	Noémie TERRIEN, Coordonnateur – Responsable QualiREL Santé		
	Réseau ONCOPL	Dr Fabienne EMPEREUR, Médecin Coordonnateur ONCOPL		
	OMEDIT	Fanny D'ACREMONT, Pharmacien Coordonnateur Omedit Pays de la Loire		
	Réseau Sécurité Naissance	Martine HERAULT, Coordonnateur Médical Réseau Sécurité Naissance		
	Représentants APIMED - URML	Dr Elodie COSSET Médecin Coordonnateur Régional APIMED-PL - URML		
		Dr Marion LASSALLE, Médecin Animateur du groupe qualité APIMED-PL de Vallet - URML		
Membres invités permanents	URPS Kinés PdL	Baptiste CHEVET, Trésorier-adjoint		
	Délégation Régionale Handicap Santé	Pr Mickael DINOMAIS, Chef de service de Médecine Physique - CHU Angers		
Invités à la séance	Dr Georges MAGUEREZ, Conseiller médical au département santé mentale et soins psychiatriques			

Ordre du jour du 15 janvier 2026

- I. Renouvellement du mandat des membres IRAPS
- II. Proposition d'intégration de l'inter-CPTS comme membre invité IRAPS
- III. Validation des fiches action du PAPRAPS 2026-2029
 - a. Axe 1 : Gradation des soins et fluidification du parcours global du patient
 - i. Parcours santé mentale (Dr Georges Maguerez, département santé mentale – DASM – ARS)
 - ii. Parcours personne âgée (Dr Thierry Le Guen – DOS- ARS)
 - b. Axe 2 : Pharmacie clinique (Dr Alain Guilleminot – URPS Pharmaciens)
 - c. Axe 3 : Accès aux soins des personnes en situation de handicap (Pr Mickael Dinomais)
 - d. Axe 4 : Geste en sur-recours : la chirurgie de l'épaule (Baptiste Chevet – URPS Kiné)
- IV. Journée régionale de la pertinence des soins du 4 février 2026 (point sur les inscriptions, organisation)

Introduction par le Pr Christophe VERNY, Président de l'IRAPS

Monsieur **Raphael JARRIGE**, nouveau Responsable du département Accès aux Soins Primaires (ASP) se présente et informe les membres que M^{me} **Marion OLIVIER** a rejoint le département ASP tout en conservant ses missions sur la pertinence des soins.

Le professeur **Christophe VERNY** introduit la séance en accueillant des nouveaux membres qui rejoignent l'instance :

- Au titre de l'assurance maladie : le Dr Camille JACQUEMOUD, Directrice Médicale régionale PdL CPAM, en tant que membre titulaire en remplacement du Dr Sophie MENESTRIER.
- Au titre de la FHP : Monsieur le Dr Frédéric MARICHEZ, Président Général de la clinique de l'Anjou, en tant que membre titulaire en remplacement de Monsieur Didier DELAVAUD.
- Au titre de la représentation de la FHF : Madame le Dr Morgane LANNES, Médecin de Santé Publique au CHU de Nantes, en tant que membre suppléante du Professeur Christophe VERNY et en remplacement du Professeur Leila MORET.
- Au titre de la représentation de la FNEHAD : Madame Sybille CHARRIER, Cadre de santé à la HAD Mauges Bocage Choletais, en tant que membre suppléante de Monsieur Clément GAUTIER et en remplacement de Monsieur Arthur ROZIER.

I. Renouvellement du mandat des membres IRAPS

M^{me} **Marion OLIVIER** présente le règlement intérieur de l'IRAPS (version de décembre 2022) qui sera mis à jour :

Celui-ci comprend plusieurs parties :

Le rôle du président et du vice-président

Les missions de l'instance

La contribution des membres aux groupes de travail du PAPRAPS

La liste des 20 membres titulaires et suppléants avec voix délibérative

La liste des membres invités permanents

Il reste à ce jour les places suivantes à pourvoir :

FHP : 2 membres suppléants

FEHAP : 1 membre suppléant

URPS Infirmiers : 1 membre titulaire

Décisions prises/ réflexions par les membres :

- Election du Vice-Président et du Président à prévoir lors de la séance du 26 mars 2026.
- Mise à jour du règlement intérieur au niveau de la durée et la fin du mandat, fixée à 4 ans
- Mise à jour de l'arrêté portant modification des membres IRAPS
- Il est prévu de rencontrer les RU pour évaluer les freins de leur participation en IRAPS

I. Proposition d'intégration de l'inter-CPTS comme membre invité IRAPS

Les membres ont voté à l'unanimité qu'un membre de l'inter-CPTS intègre l'instance en tant que membre invité permanent du fait des thématiques et des actions définies dans le PAPRAPS 2026-2029 en lien avec les CPTS.

Décisions prises/ réflexions par les membres :

- Prévoir une présentation en séance par l'inter-CPTS sur ses missions

II. Validation des fiches action du PAPRAPS 2026-2029

M^{me} **Marion OLIVIER** rappelle le calendrier de la phase opérationnelle du Plan d'action, l'organisation des groupes de travail en sous-commissions qui rassembleront des experts, des patients partenaires, l'assurance maladie, des membres IRAPS. Elle rappelle le rôle de l'ARS (méthodologique et logistique), le rôle des membres IRAPS volontaires pour être membre référent de chaque sous-commission et le rôle du pilote de l'action.

L'arrêté portant contenu du PAPRAPS 2026-2029 sera diffusé en mars-avril 2026.

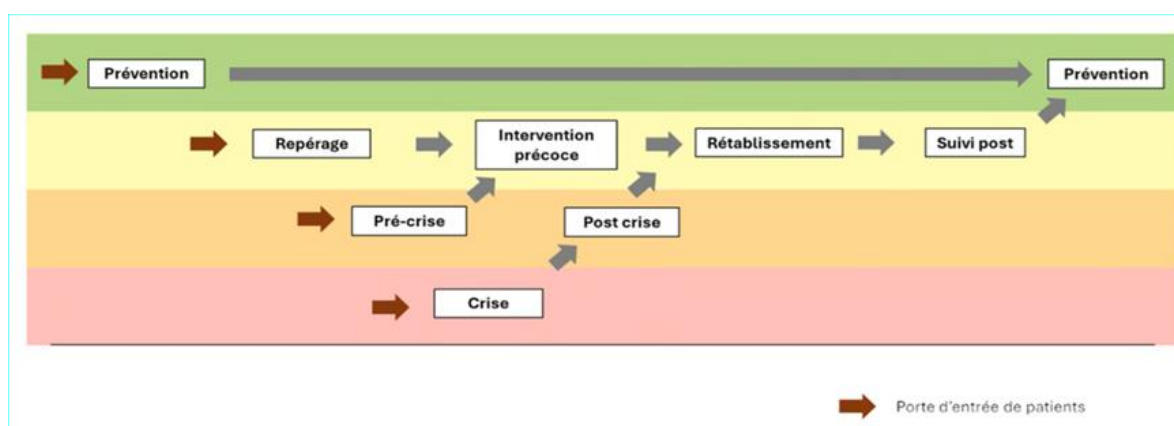
Le professeur **Christophe VERNY** apporte un point d'attention sur la constitution des groupes de travail qui est, à son sens, l'élément le plus important pour atteindre les objectifs des actions. Il insiste sur le fait qu'il est important de prendre le temps d'échanger avec chaque personne qui rejoindra le groupe, en termes d'engagement personnel, dans la réalisation des actions. Il rappelle que dans le PAPRAPS précédent, les groupes qui avaient bien fonctionné avaient une composition pertinente, couvrant bien le champ, avec les bons interlocuteurs en région.

▪ **Axe 1 : Gradation des soins et fluidification du parcours global du patient**

- **Parcours des patients en psychiatrie**

Présentation par le Dr Georges MAGUEREZ, Conseiller médical au département santé mentale et soins psychiatriques - ARS.

- Objectifs : renforcer le soutien et l'appui aux médecins généralistes pour la prise en charge des troubles de la santé mentale (compétences d'accompagnement, prescription de suivi, d'adressage). Quelles actions à mettre en place pour éviter le passage vers la situation de crise en rouge (cf schéma ci-dessous) ? la porte d'entrée sont les médecins traitants (MT) mais avec l'embolisation, le manque de temps pour les MT, la situation du patient va s'aggraver. Les MT se sentent démunis en termes de recours. Quels sont les besoins, quels sont les circuits à créer ? en phase de repérage, de pré-crise ? que peut-on apporter au MT et globalement au niveau des CPTS (car il s'agit d'un parcours) ?
- Action n°1 : Présentation de l'action en CPTS, constitution d'un groupe de travail de volontaires, recueil des attentes des différents professionnels, favoriser l'installation d'infirmières en pratique avancée (IPA) psy sur les territoires
- Action n°2 : Recherche de solutions à tester (téléconsultations, liens CMP, ... ?) + période de test + évaluation et décision
- Action n°3 : Pérennisation de(s) solution(s)



Décisions prises :

- **Membre IRAPS référent en lien avec l'ARS et le pilote de l'action** : A identifier
- **Membres IRAPS impliqués et actifs volontaires pour rejoindre le groupe de travail** :
Sandra VERRIER, Coordinatrice des soins et de la gestion des risques - Association Psy'activ
Martine HERAULT, Coordonnateur Médical Réseau Sécurité Naissance
Dr Marion Lassalle, Médecin Animateur du groupe qualité APIMED-PL de Vallet
Pr Christophe VERNY, Chef de service - Neurologie au CHU d'Angers
Assurance Maladie

Les éléments à préciser ou les réflexions apportées par les membres sont les suivants :

- Outil SAS psy 49 en cours de mise en place
- Travailler aussi le Post-crise : relai en ville avec la place du MT, psychiatre traitant ?
- Proposer des outils de repérage et d'adressage sous forme de fiches pour les paramédicaux (kinés...)
- Comment toucher les jeunes en dehors des associations d'usagers ? quels sont les codes de cette patientèle pour les toucher ?
- 1 représentation psychiatrique en instance serait positive

▪ **Axe 1 : Gradation des soins et fluidification du parcours global du patient**

- **Parcours personnes âgées de plus de 75 ans**

Présentation par le Dr Thierry LE GUEN, Médecin conseil - Direction de l'Offre de soins - ARS.

- Action n°1 :

- Améliorer la connaissance et la visibilité de l'offre pour les usagers et leur famille, les acteurs du médico-social, les professionnels de santé en ville amenés à repérer des difficultés pour éviter le passage aux urgences.
- Définir les besoins de la situation de la personne âgée (PA) pour définir un itinéraire vers les bons acteurs.
- Identifier, interroger les professionnels de santé (PS) (MT et PS exerçant en EHPAD, SSIAD) sur leurs besoins via une enquête (focus groupe).

- Action n°2 : Mieux accueillir les PA aux urgences (prise en charge de la PA) et améliorer le recueil du consentement éclairé des PA (quels sont leurs souhaits ? limitation thérapeutique) pour fluidifier le parcours aux urgences :

- Élaboration d'un guide des bonnes pratiques sur l'accueil aux urgences
- Élaboration d'un process à mettre en place (+outil = fiche recueillant les orientations et le niveau de soins souhaité par la PA) : focus groupe ? identifier les structures bien organisées et celles dans le besoin pour une diffusion de l'outil en territoires

- Action n°3 : Anticiper la sortie d'hospitalisation (Retour à domicile ou ESMS) par l'élaboration d'une fiche de sortie d'hospitalisation, à remplir dès l'entrée à l'hôpital, en lien avec les gériatres et les travailleurs sociaux, permettant de prévoir et de lever les obstacles à la sortie (identifier les structures avec les bonnes pratiques pour les partager).

Les éléments à préciser ou les réflexions apportées par les membres sont les suivants :

- Il faudrait un recueil de consentement écrit en amont et non pas seulement oral, transmis au MT ou à un autre PS ?
- Avoir les motifs de passages aux urgences des PA pour réfléchir au parcours, quels motifs déclenchent le passage aux urgences ? Connaître le besoin et savoir ensuite quoi faire (data de l'Observatoire régional des urgences des Pays de la Loire - ORU).
- Outil du Répertoire national de l'Offre et des Ressources (ROR) : répertoire des PS et des établissements de santé auxquels les PS et usagers pourront accéder via sante.fr, centralisation de l'offre de soins. Se rapprocher du groupement e-santé ?

Décisions prises :

- **Membre IRAPS référent en lien avec l'ARS et le pilote de l'action :** Voir avec le suppléant de Mme ALLEMAN
- **Membres IRAPS impliqués et actifs volontaires pour rejoindre le groupe de travail :**
Magali BENETEAU, Cadre de santé – HAD Vendée
Dr Marion LASSALLE, Médecin Animateur du groupe qualité APIMED-PL de Vallet
Cécile ALLEMAN, Directrice générale - Les Capucins ou son suppléant.
Clément GAUTIER, Responsable développement et partenariats, HAD Nantes
Stéphanie DECRETON, Cadre de Santé responsable des unités Adultes et Unité HAD/MPR – HAD Saint-Sauveur

- **Axe 2 : Pharmacie clinique et amélioration de l'usage du médicament dans le parcours patient**

Présentation par le Dr Loïc MOISAN, Trésorier adjoint, URPS Pharmaciens Pays de la Loire.

- Action n°1 :
 - Promouvoir (diffusion, information) la deprescription des hypnotiques sur le modèle de ce qui a été fait sur les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) dans le PAPRAPS 2022-2025 en exercices coordonnés + en établissements de santé (lien entre la deprescription commencée à l'hôpital puis continuée en ville).
 - Promouvoir la deprescription des codéinés (antalgiques)
 - Bilan partagé de Médication (BPM) en EHPAD avec la capitalisation de l'expérimentation co-portée par l'URPS Pharmaciens : remontée de données par l'URPS sur la deprescription
- Action n°2 : Elargir la substitution à une classe pharmacologique en cas de rupture prolongée
 - Action dans le cadre de l'exercice coordonné ? dans le cadre des protocoles de coopération des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) ?
 - Promouvoir la collaboration médico-pharmaceutique
- Action n°3 : Promouvoir les entretiens pharmaceutiques (à l'hôpital et en ville)
 - Porter les articles 51 latroprev2, Onco'link (thérapies orales et parcours patient) en région, promouvoir les dispositifs et le lien ville-Hôpital et favoriser l'appropriation du parcours identifié dans chaque article 51 dans les pratiques professionnelles des PS concernés. Promotion lors d'événements.
 - Promouvoir les entretiens de prévention : opioïdes et femmes enceintes, bilan prévention, BPM

Les éléments à préciser ou les réflexions apportées par les membres sont les suivants :

- La raison de la restriction aux médicaments codéinés est que les codéinés sont des dérivés des opioïdes amenant à une forte dépendance, au cœur d'un trafic évident, ce sont des paliers 2 non réglementés. De plus, c'est une classe thérapeutique très utile mais qui doit être prescrite sur la bonne durée, au bon moment pour le bon patient. L'objectif serait de réduire la porte d'entrée dans les opioïdes.
- Réfléchir à une action de communication sur les ordonnances automatiques à cocher faites en établissement hospitalier à la sortie des urgences.

Décisions prises :

- **Membre IRAPS référent en lien avec l'ARS et le pilote de l'action :** Dr Alain Guilleminot – URPS Pharmaciens
- **Membres IRAPS impliqués et actifs volontaires pour rejoindre le groupe de travail :**
Dr Fanny D'ACREMONT, Pharmacien Coordonnateur Omedit Pays de la Loire
Dr Marion LASSALLE, Médecin Animateur du groupe qualité APIMED-PL de Vallet
Dr Nelly BOUYNAT et Dr Camille JACQUEMOUD, Assurance Maladie

- **Axe 3 : Accès aux soins des femmes en situation de handicap**

Le Professeur Mickael DINOMAS rappelle qu'il est membre invité en tant que représentant de la délégation handicap et santé mise en place au 1^{er} septembre 2025 et active depuis le 1^{er} novembre 2025 avec arrivée du chef de projet sur cette mission, Jules

CREACH. Il précise que la mission porte sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap (PH) en ville, à l'hôpital, pour des soins courants pas forcément liés à leur handicap mais pour des soins inhérents à la vie de toute personne. Le groupe du PAPRAPS travaillera plus spécifiquement sur l'accès aux soins des femmes en situation de handicap du dépistage à la prise en charge du cancer du sein et du cancer cervico-utérin. En effet, au niveau national, une femme en situation de handicap a trois fois plus de risque de mourir d'un cancer gynécologique par défaut de prévention et de dépistage ;

- Action n°1 :

Identifier par territoire les partenaires privilégiés pour sensibiliser les professionnels au handicap et à l'adaptation du dépistage pour les personnes en situation de handicap

- Action n°2 :

Accessibilité et accompagnement du parcours :

- Construire un parcours de mammographie et frottis cervico-utérin adapté aux femmes en situation de handicap
- Informer les centres de dépistage et de radiologie sur les aides, valorisations et cotations existantes pour adapter la prise en charge des personnes concernées.
- Proposer des kits d'auto-prélèvement HPV aux femmes ne pouvant pas se déplacer ou subir un prélèvement classique

- Action n°3 :

- Communication et renforcement de la place des acteurs libéraux et des CPTS
- Production d'outils et communication auprès des professionnels et personnes concernées
- Dispositifs Handi

Décisions prises :

- **Membre IRAPS référent en lien avec l'ARS et le pilote de l'action :** [Pr Mickael Dinomais \(délégation régionale handicap et santé\)](#)
- **Membres IRAPS impliqués et actifs volontaires pour rejoindre le groupe de travail :**
[Béatrice CHAMBRE-CLAVEL, Directrice des soins de l'ICO](#)
[Groupe qualité APIMED \(à identifier\)](#)

▪ **Axe 4 : Geste en sur-recours : la chirurgie de l'épaule**

Présentation par Monsieur Baptiste CHEVET, Trésorier-adjoint – URPS Kiné Pays de la Loire.

En région Pays de La Loire, on note une pratique de l'acromioplastie en sur-recours comparativement au niveau national : taux de recours standardisé de 0,39 vs 0.25 au niveau national avec des taux plus élevés dans les départements du Maine et Loire et en Sarthe mais ceux-ci ne s'expliquent pas que par l'activité d'un seul établissement.

Le recours diminue globalement depuis plusieurs années sauf dans quelques établissements du secteur privée. A noter une attractivité extra-régionale non significative. Les parcours de soins des patients présentant une douleur d'épaule non traumatique sont hétérogènes. La réalisation d'une radiographie, le recours à la kinésithérapie ou à l'infiltration n'est pas systématique avant le recours à la chirurgie.

Objectifs :

Diminuer le recours à la chirurgie de décompression sous-acromiale.

Améliorer et harmoniser le parcours de soins des patients présentant une douleur d'épaule non traumatique afin de les orienter vers la kinésithérapie en première intention, ainsi que vers la radiographie puis l'infiltration d'épaule si nécessaire avant la consultation avec le chirurgien.

- Action n°1 : Sondage auprès des médecins généralistes sur le thème de leurs connaissances des recommandations de bonnes pratiques, leurs habitudes d'adressage, leurs difficultés d'adressage. Par le même temps une proposition d'envoi des recommandations de la HAS serait proposée.

- Action n°2 : Recenser l'offre de soins en injection/infiltration sur le territoire (peut-être par le biais du Répertoire national de l'Offre et des Ressources - ROR) (et diffusion sous forme de cartographie via sante.fr) à mettre en regard du nombre d'actes d'injection/infiltration réalisées (données SNDS)
- Action n°3 : Mise en accord préalable de la chirurgie de décompression sous-acromiale (comme cela a été tenté par le passé avec la chirurgie de décompression du canal carpien) OU plutôt action de type Prom's/Prem's ? car actuellement les questionnaires de satisfaction sont peu utilisés, quel bénéfice pour le patient ?
- Action n°4 : Proposition d'un parcours de soins type check-list reprenant les recommandations de la HAS avant tout adressage vers chirurgien. Diffusion de ce parcours de soins.

Les éléments à préciser ou les réflexions apportées par les membres sont les suivants :

- Autre piste : loi de finances Art 79 : dispositif sur les sur-recours à explorer à disposition de l'Agence
- Comment embarquer les adresseurs et les chirurgiens ? pour avoir les acteurs autour de la table - le sondage permettra peut-être de les sensibiliser.
- Bien constituer le groupe de travail avec tous les acteurs : rhumatologue, MT, chirurgien orthopédique hospitalier, chirurgien orthopédique en activité libérale.

Décisions prises :

- **Membre IRAPS référent en lien avec l'ARS et le pilote de l'action** : [Baptiste Chevet – URPS Kiné](#)
- **Membres IRAPS impliqués et actifs volontaires pour rejoindre le groupe de travail** :
[Olivier BUSSON, Manager responsable de la cellule de coordination GDR](#)
[Dr Annie EVEN, Médecin conseil Assurance Maladie](#)

III. Journée régionale de la pertinence des soins du 4 février 2026 (point sur les inscriptions, organisation)

M^{me} **Marion OLIVIER**, informe que plus de 200 personnes se sont inscrites avec une majorité de professionnels exerçant en établissement sanitaire ou en association (taux d'inscrits exerçant en association ayant doublé comparé à la journée de décembre 2023). Tous les départements sont représentés (avec une hausse pour les professionnels de la Mayenne).

Précisions :

- Le Professeur Verny informe que le Pr Bellivier, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie ne pourra être présent. Ce sera donc Madame Sylvaine Gaulard - Secrétaire générale du délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie qui portera son discours.
- Lors de la clôture, un animateur de chaque atelier viendra présenter 2/3 messages clés.

Le Pr **Christophe VERNY** clôt la séance.

Calendrier des séances

Dates 2026	Horaires	Lieu
Jeudi 26 Mars	14h30-16h30	Nantes
Jeudi 25 juin	14h30-16h30	Angers
Jeudi 1er Octobre	14h30-16h30	Nantes

Le diaporama présenté en séance est disponible sous un format anonymisé sur la [page pertinence de l'Agence](#), dans l'onglet IRAPS.