

Projet de santé
Maison de santé pluri professionnelle multi site
Du Saint-Affricain

PROJET

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

Statut juridique	Association loi 1901
N° FINESS (attribués par l'ARS)	EJ : ET :
N° SIRET	Association¹ : Réseau de Soins du St Africain (RésoStAff) N°d'association : W121004218)
Coordonnées de la MSP / centre de santé <i>(bâtiment socle siège de la structure juridique si MSP multisites)</i>	Adresse postale : 2 place de la Gare, 12400 ST AFFRIQUE Téléphone : 05 65 99 21 79 Courriel : resostaff@gmail.com
Zone prioritaire sur le plan démographique	oui / non
Personne contact (nom, prénom, profession, téléphone, courriel)	Docteur PONS Marion / Docteur VERDIER Valéry Mail : resostaff@gmail.com Tel : 05 65 99 21 79
Représentant de la structure	Docteur PONS Marion / Docteur VERDIER Valéry
Projet de santé support de la demande d'adhésion à l'ACI	oui

SOMMAIRE

1.1. Territoire d'intervention	4
1.2. Analyse de l'offre de soins existante sur le territoire	6
1.3. Analyse des besoins de soins sur le territoire	8
2.1. Structuration juridique / gouvernance	10
2.2. Implantation géographique	10
2.3 Liste des professionnels	11
3.1. Accessibilité	13
3.2. Actions de prévention et missions de santé publique	13
3.3. Horaires d'ouverture et organisation des soins	14
3.4 Permanence des soins ambulatoires (PDSA)	15
4.1. Organisation de la coordination	16
4.2. Concertation pluri professionnelle sur les cas complexes	16
4.3 Elaboration de protocoles pluri-professionnels	16
4.4. Coopérations interprofessionnelles (art. 51 de la loi HPST)	17
4.5. Coordination avec les professionnels et structures extérieurs	17
4.6 Formation – recherche – qualité	17
5.1. Dispositif d'information mis en place au sein de la MSP	19
5.2. Accès du patient à ses données médicales	19
5.3. Modalités de partage des informations de santé	19
5.4. Gestion et exploitation des données cliniques	19

Le projet de MSP est dans les esprits des médecins saint-affricains depuis de nombreuses années. Le regroupement physique des médecins au sein de la maison médicale en signait les prémices, alors que les maisons de santé n'étaient encore une norme d'exercice. Depuis 2014 le projet de MSP «moderne» a débuté, freiné par plusieurs aléas, mais les professionnels du Saint-Affricain ont à cœur de le voir enfin aboutir.

1. DIAGNOSTIC PREALABLE

1.1. Territoire d'intervention

- ✓ Territoire d'intervention 1aire : 10 352 patients

Commune de Saint-Affrique et les communes limitrophes.

Saint-Affrique (12400)	8023 (2019)
Vabres l'Abbaye	1206 (2019)
Calmels et le Viala	208 (2019)
Saint-Félix de Sorgues	195 (2019)
Saint-Izaire	303 (2019)
Versols et Lapeyre	417 (2019)

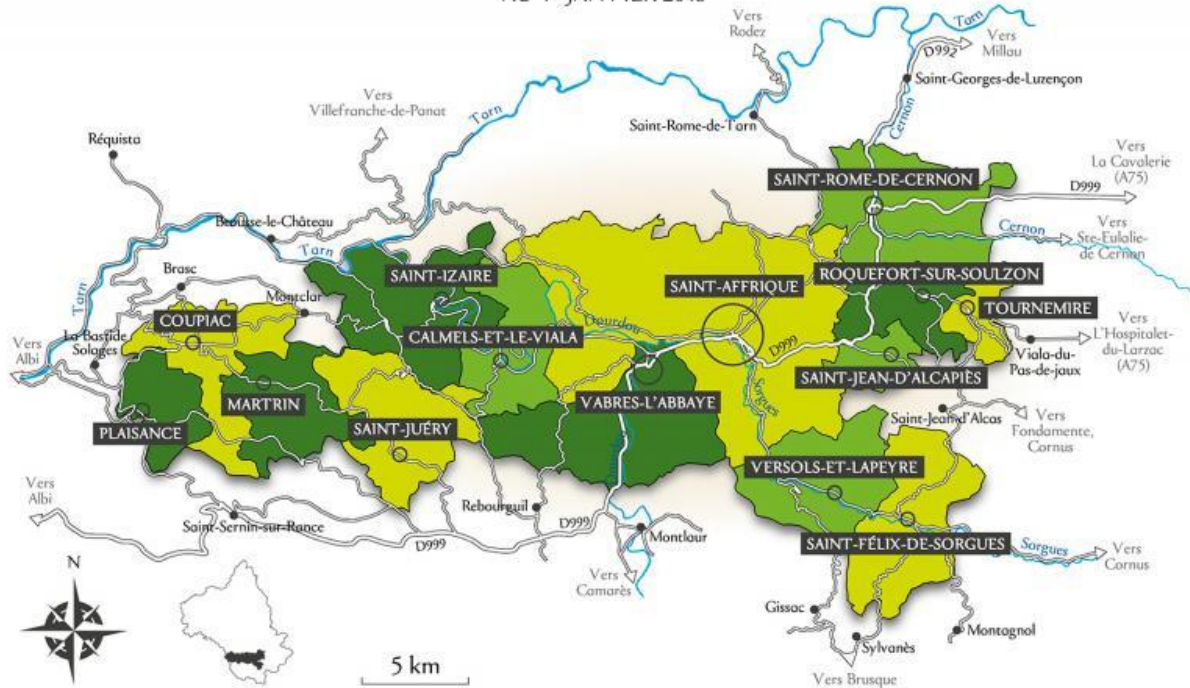
- ✓ Territoire d'intervention 2aire : 3287 patients

Coupiac (Villefranche de Panat)	373 (2019)
Martrin (Saint-Sernin sur Rance)	222 (2019)
Plaisance (Saint-Sernin sur Rance)	218 (2019)
Roquefort sur Souzlon (Saint Rome de Cernon)	554 (2019)
Saint-Jean D'Alcapiès (Saint Rome de Cernon)	254 (2019)
Saint Juéry (Saint-Sernin sur Rance)	293 (2019)
Saint Rome de Cernon (MSP sur place)	948 (2019)
Tournemire (Saint Rome de Cernon)	425 (2019)

✓ Cartographie du territoire :

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU SAINT-AFFRICAIN ROQUEFORT, SEPT VALLONS

AU 1^{er} JANVIER 2018



PRO

1.2. Analyse de l'offre de soins existante sur le territoire

Code	Libellé	Population	Nbre d'omnipraticiens	Nbre d'infirmiers	Nbre de masseurs-kinésithérapeutes	Nbre de chirurgiens-dentistes	Nbre d'orthophonistes	Nbre de sages-femmes
12208	Saint-Affrique	8 023	9	26	17	7	3	1

Source INSEE, 2021

D'après les données 2021 de l'INSEE, à Saint-Affrique, pour une population de 8023 habitants, il est comptabilisé :

- 7 omnipraticiens (plus 2 n'exerçant pas la médecine générale)
- 26 infirmiers
- 17 kinésithérapeutes
- 7 chirurgiens-dentistes
- 3 orthophonistes
- 2 sages-femmes

A Saint Affrique, 7 médecins exercent la médecine générale, dont 6 sont dans une structure commune et 5 ont pour souhait d'entrer officiellement dans une MSP :

- Dr Valéry VERDIER
- Dr Marion PONS
- Dr Adeline LIQUIERE
- Dr Elsa ESCRIBA
- Dr Xavier SICARD (exerce seul, il a plus de 63 ans et ne prend pas en charge de nouveaux patients).

Seul l'un d'eux prévoit un départ à la retraite dans les 15 ans à venir.

Trois médecins accueillent des étudiants (internes ou externes en médecine) : Dr VERDIER, Dr PONS et Dr ESCRIBA.

Par rapport au bassin de vie défini par la communauté de communes :

- ✓ 6 communes proches de Saint-Affrique n'ont pas de cabinet médical plus proche (Vabres l'Abbaye, Calmels et le Viala, Saint Félix de Sorgues, Saint Izaire et Versols) et relèvent logiquement de notre zone d'intervention primaire.
- ✓ 8 communes sont plus proches d'autres cabinets médicaux : Coupiac (Villefranche de Panat), Martrin (Saint-Sernin sur Rance), Plaisance (Saint-Sernin sur Rance), Roquefort sur Souzou (Saint Rome de Cernon), Saint-Jean D'Alcapiès (Saint Rome de Cernon), Saint Juéry (Saint-Sernin sur Rance), Saint Rome de Cernon (MSP sur place), Tournemire (Saint Rome de Cernon).
- ✓ Le départ prochain en retraite de 2 à 3 médecins des communes alentour pèse sur l'avenir, alors que nous n'avons déjà pas réussi à prendre en charge correctement les patientèles des derniers médecins partis de Saint Affrique et alentour (Dr FONTENEAU-SCHULTZ, Dr Francis PILLANT, Dr SIRGUE, Dr FONTAYNE et Dr Pierre PELORJAS) :
 - Dr Didier RIGAL à Saint Rome de Cernon sans succession
 - Dr Gérard VERRAN à Camarès sans succession
 - Dr Bernard ARNOULD à Belmont sur Rance non annoncé encore (âge 74 ans)

Au sein de la structure commune intervient déjà un psychiatre : le Dr Mohamed Amin AYADI. Il souhaite intégrer le projet de MSP.

Selon l'INSEE, la commune de Saint-Affrique (hors communes limitrophes) bénéficie de 26 infirmiers, 17 masseurs-kinésithérapeutes, 2 sage-femmes. On y trouve aussi 4 pharmacies, 3 pédicures-podologues. Une pharmacie est également présente sur la commune de Vabres-l'Abbaye.

En plus des professionnels présents au sein des locaux de la maison médicale, le projet de santé réunit :

à préciser après réunion du 04 Avril

- Infirmiers :
- Masseurs-kinésithérapeutes : Mr Nicolas GONNET
- Sage-femme : Me Camille RIGAL
- Pharmacies : Dr Pierre BRUGUEROLLE
- Pédicures-podologues :

Le Centre Hospitalier de Saint-Affrique est présent sur le territoire d'intervention de la MSP et comprend actuellement :

- Un service d'urgences et SMUR
- Un service de soins continus
- Un service de radiologie (radio, écho, scanner)
- Un laboratoire d'analyse
- Un service de chirurgie
- Un service de médecine adulte
- Une hôpital de jour
- Un service de Court Séjour Gériatrique
- Une Maternité
- Un service de Moyen Séjour
- Un service de Long Séjour
- EHPAD Caylus et Sorgues

A moyen terme un projet d'hôpital commun prévoit la fusion des CH de Saint-Affrique et de Millau et une discussion est actuellement en cours sur les moyens qui resteront en place sur le site de Saint-Affrique.

A l'hôpital de Saint-Affrique interviennent différents spécialistes : cardiologue, neurologue, ophtalmologues, chirurgien viscéral, chirurgiens orthopédiques, gastro-entérologues, gynécologues, urologue, gériatre, unité douleur, plaie et cicatrisation.

Les soignants libéraux interviennent aussi sur l'EHPAD de la Miséricorde et de la Sorgues. Il existe un laboratoire de biologie médicale situé en centre-ville de Saint-Affrique (Lx Bio).

Concernant les services médico-sociaux :

- ✓ L'EHPAD du CH de Saint-Affrique est autorisé pour 130 places d'hébergement permanent.
- ✓ L'EHPAD de la miséricorde est autorisé pour 82 places d'hébergement permanent dont 1 place d'hébergement temporaire et 14 places de PASA.
- ✓ La résidence autonomie de la Capelle accueille 67 résidents.
- ✓ Le SSIAD de Saint-Affrique est actuellement autorisé pour 24 places.

1.3. Analyse des besoins de soins sur le territoire

✓ PROFIL DEMOGRAPHIQUE

POP T0 - Population par grandes tranches d'âges de Saint-Affrique

	2008	%	2013	%	2019	%
Ensemble	8 112	100,0	8 251	100,0	8 023	100,0
0 à 14 ans	1 157	14,3	1 210	14,7	1 131	14,1
15 à 29 ans	1 482	18,3	1 350	16,4	1 233	15,4
30 à 44 ans	1 423	17,5	1 401	17,0	1 258	15,7
45 à 59 ans	1 431	17,6	1 588	19,2	1 590	19,8
60 à 74 ans	1 357	16,7	1 362	16,5	1 447	18,0
75 ans ou plus	1 262	15,6	1 340	16,2	1 364	17,0

Sources : Insee, RP2008, RP2013 et RP2019, exploitations principales, géographie au 01/01/2022 sur

https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-12208#tableau-POP_G2

On observe sur Saint-Affrique un vieillissement de la population qui implique un recours plus fréquent au système de soin (diminution en 10 ans de la population de moins de 45 ans, et augmentation des plus de 45 ans). La tendance est systématique et souvent accentuée dans les communes alentour (sauf pour Saint Rome de Cernon). Les chiffres sont disponibles sur l'INSEE (insee.fr)

Cette tendance au vieillissement est moins marquée sur le département de l'Aveyron pour les plus de 75 ans.

POP T0 - Population par grandes tranches d'âges en Aveyron

	2008	%	2013	%	2019	%
Ensemble	275 889	100,0	277 740	100,0	279 595	100,0
0 à 14 ans	43 631	15,8	43 983	15,8	42 307	15,1
15 à 29 ans	39 568	14,3	37 632	13,5	38 038	13,6
30 à 44 ans	51 403	18,6	47 966	17,3	44 882	16,1
45 à 59 ans	57 976	21,0	58 030	20,9	58 094	20,8
60 à 74 ans	46 687	16,9	51 042	18,4	57 473	20,6
75 ans ou plus	36 623	13,3	39 087	14,1	38 801	13,9

Source : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-12>

POP T0 - Population par grandes tranches d'âges en FRANCE

	2008	%	2013	%	2019	%
Ensemble	63 961 859	100,0	65 564 756	100,0	66 988 403	100,0
0 à 14 ans	11 825 009	18,5	12 126 609	18,5	11 995 064	17,9
15 à 29 ans	12 054 238	18,8	11 818 076	18,0	11 740 895	17,5
30 à 44 ans	13 138 951	20,5	12 794 661	19,5	12 486 039	18,6
45 à 59 ans	12 969 212	20,3	13 088 945	20,0	13 345 975	19,9
60 à 74 ans	8 506 339	13,3	9 751 091	14,9	11 133 961	16,6
75 ans ou plus	5 468 110	8,5	5 985 373	9,1	6 286 470	9,4

Source : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=FRANCE-1>

Pour finir, la tendance au vieillissement sur la commune de Saint-Affrique est nettement plus importante que les moyennes nationales pour les plus de 60 ans.

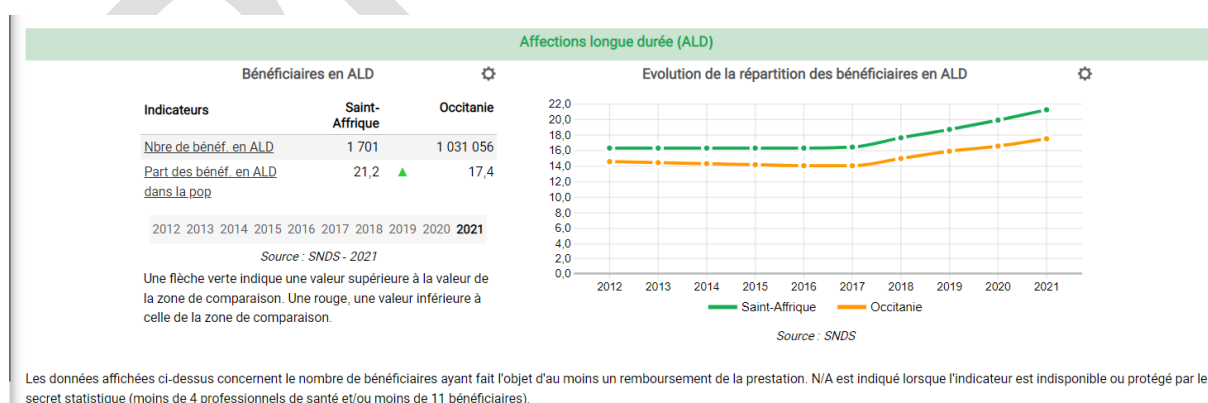
Une population vieillissante étant plus dépendante il est important que le site choisi pour la MSP soit facile d'accès et bien desservi par les transports en commun de la ville et des villages alentour.

✓ PROFIL SOCIAL

D'après l'INSEE en Midi-Pyrénées, en 2011, les bénéficiaires de la CMU-C (Couverture Maladie Universelle complémentaire) représentent 8,2 % de la population de moins de 65 ans. La part des bénéficiaires dans le secteur de Saint-Affrique est moindre (4 à 6%).

Source : file:///C:/Users/Utilisateur/Downloads/zoom_CMU-C.pdf

✓ PROFIL PATHOLOGIQUE



D'après les données de l'assurance maladie, nous pouvons constater que la part des bénéficiaires en ALD dans la population Saint-Affricaine est bien supérieure aux valeurs de la région Occitanie (entre 2012 et 2021).

2. PROJET PROFESSIONNEL

2.1. Structuration juridique / gouvernance

➤ L'association du réseau de soin du St Affricain (RésoStAff)

Cette association (N°d'association: W121004218) regroupe l'ensemble des professionnels de santé intervenant au sein de la Maison de Santé.

Elle a pour objectif :

- ◆ Créer un réseau de soins primaire centré sur les patients : Ce réseau constitue une équipe de soin primaire au sens de l'article 64 LMSS
- ◆ Améliorer l'offre de soins locale par la coordination synergique des acteurs de soins et médicaux et sociaux
- ◆ Améliorer la qualité des soins par une amélioration partagée des savoirs professionnels
- ◆ Améliorer la promotion de la santé sur le secteur de population concernée par une communication adaptée et homogène
- ◆ Favoriser une formation des professionnels de santé et une formation interprofessionnelle

➤ La Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires "RésoStAff"

Afin de pouvoir prétendre au nouveau mode de rémunération (NMR) défini par le règlement arbitral (arrêté du 23 février 2015), la M.S.P du Saint Affricain prépare la création d'une Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA) : SISA Réseau de soin du St Affricain.

Les associés de la SISA seront précisés ultérieurement.

Conformément aux dispositions des articles L.4041-2 et R.4041-1 du Code de la santé publique, la société a pour objet :

→ *l'exercice en commun, par ses associés, d'activités :*

- ◆ *de coordination thérapeutique, entendue comme les procédures mises en place au sein de la société ou entre la société et des partenaires, visant à améliorer la qualité de la prise en charge et la cohérence du parcours de soin*
- ◆ *d'éducation thérapeutique telle que définie à l'article L.1161-1 du Code de la santé publique*
- ◆ *de coopération entre les professionnels de santé telle que définie à l'article L.4011-1 du Code de la santé publique*

→ *la mise en commun de moyens pour faciliter l'exercice de l'activité professionnelle de chacun de ses associés.*

2.2. Implantation géographique

La Maison de Santé du Saint-Affricain est organisée en MSP multi-site :

- ✓ Un site Saint-Affricain : situé 2 pl de la gare – 12400 SAINT AFFRIQUE, c'est également le siège de l'association porteuse et celui de la SISA.
- ✓ Un site Vabrais: situé 23 av du vieux pont – 12400 VABRES L'ABBAYE

2.3 Liste des professionnels

Les tableaux qui suivent présentent les différentes catégories de professionnels libéraux associés de la MSP au sens juridique du terme (mentionnés dans les statuts SISA de la MSP).

Liste des professionnels de santé (professions médicales et auxiliaires médicaux tels que définis par le code de la santé publique) et psychologues **concourant de manière permanente au projet de santé** :

Nom	Prénom	Profession	N°ADELI	N°RPPS	Nb de ½ journé es travail ées par semai ne	Localisation*
BRUGUEROLLE	Pierre	Pharmacien				
ESCRIBA	Elsa	Médecin généraliste				
GONNET	Nicolas	Kinésithérapeute				
LIQUIERE	Adeline	Médecin généraliste				
PONS	Marion	Médecin généraliste				
RIGAL	Camille	Sage-femme				

* Il s'agit d'indiquer si le professionnel exerce au sein du bâtiment socle de la MSP (automatique pour les MSP monosites) ou au sein d'un autre site ; si site distinct du bâtiment socle, indiquer la commune d'implantation ainsi que le type de cabinet (groupe, individuel).

Professionnel de santé assurant des **vacations** ou **consultations avancées** au sein de la MSP :

Nom	Prénom	Profession	N°ADELI	Nb de ½ journées travaillées par semaine	½ journées concernées
AYADI	Mohamed Amin	psychiatre	121008171	2	4 jours par mois d'affilés

Liste des professionnels chargés de la **coordination** de la MSP (coordonnateur interne à l'équipe, coordonnateur externe à l'équipe, temps de secrétariat dédié à la coordination, etc.) :

Nom	Prénom	Fonction	Employeur(s)	Nb de ½ journées travaillées par semaine	Commentaires
NICOULEAU	Julie	Secrétaire	SCM Le caducée		
VERDEIL	Karine	Secrétaire	SCM Le caducée		
MAURON	Magali	IDE ASALEE	ASALEE	9	
JULIAN	Elsa	Coordinatrice en cours de recrutement	Indépendante	2	Prestataire

Liste des professionnels chargés du **fonctionnement administratif** de la MSP (secrétariat, délégué à l'information médicale, comptable, etc.) :

Nom	Prénom	Fonction	Employeur(s)	Nb de ½ journées travaillées par semaine	Commentaires
NICOULEAU	Julie	Secrétaire	SCM Le Caducée		
VERDEIL	Karine	Secrétaire	SCM Le Caducée		
Sud Comptable	Expert	Comptable			Prestataire

3. PROJET DE SOINS

3.1. Accessibilité

○ **Accessibilité géographique**

Les médecins accueillent les patients de tous âges en leur demandant prioritairement de se rendre en consultation au cabinet. Ils se déplacent au domicile des patients si un handicap ne leur permet pas de se déplacer.

Les locaux de la MSP répondent aux normes d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite.

○ **Accessibilité financière**

Tous les professionnels de santé conventionnés avec la Caisse d'Assurance Maladie sont inscrits en secteur I et pratiquent ainsi les honoraires opposables définis par la législation. De plus, tous les médecins du projet accueillent sans distinction les patients quel que soient leurs revenus et leur type d'assurance maladie (CMU notamment). L'information des patients sur les tarifs pratiqués est réalisée sous forme d'affichage dans chaque salle d'attente des professionnels.

○ **Accessibilité sociale**

Les professionnels signataires du présent projet s'engagent à ne pratiquer aucune sorte de discrimination : Conformément aux dispositions de l'art R.4127-7 CSP, les médecins « écoutent, examinent, conseillent ou soignent avec la même conscience toutes les personnes quel que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille [...] leur handicap ou leur état de santé »

3.2. Actions de prévention et missions de santé publique

Soucieuse d'une prise en charge globale du patient et forte du potentiel de chaque profession à mener des actions préventives, la MSP s'engage à répondre à des missions de prévention et de santé publique.

Seront envisagées des actions répondant aux priorités du PRS Occitanie et aux problématiques locales en la matière :

- Dépistage des Cancers du sein, du col de l'utérus, colorectaux : La M.S.P relai et appui les campagnes nationales de dépistage. Ces campagnes de dépistage sont régulièrement effectuées en ciblant les populations concernées. Les pharmacies sont intégrées au protocole. Des relances et des affichages permettent de toucher une population qui ne se sentait pas concernée. L'IDE ASALEE du cabinet peut aussi effectuer des relances ciblées auprès des patients n'ayant pas effectué leur dépistage.

- Dépistage de la BPCO : l'objectif de cette campagne est d'améliorer le dépistage, le diagnostic, et d'assurer une prise en charge coordonnée avec la prise en charge globale. Elle sera ciblée sur les patients symptomatiques et les patients fumeurs asymptomatique. La réalisation des Spirométries sera réalisée par l'IDE ASALEE. La campagne nationale « mois sans tabac » sera relayée au sein de la MSP.

- Dépistage des troubles mnésiques : l'IDE ASALEE réalise des MMS et les médecins réorientent les patients vers les acteurs adaptés (orthophonistes, ESA, ateliers mémoire en accueil de jour en EHPAD)

- Optimisation de la couverture vaccinale : s'appuyer sur la multidisciplinarité (Sage-femmes, IDE, Pharmaciens, Médecins) pour améliorer la traçabilité des vaccinations anciennes et futures, faire les mises à jour nécessaires ; Développer un protocole à ce sujet en s'appuyant sur une solution déjà éprouvée, reconnue au niveau Européen et validée par les infectiologues « mes vaccins.net » avec traçabilité dans le DMP.

- Promotion de la santé sexuelle : amélioration auprès de la population de l'information et de l'éducation à la sexualité, de l'accès à l'IVG (qui sera proposé par la sage-femme de la MSP) et à la contraception (délivrance de préservatifs sans ordonnance et sans avance de frais pour les moins de 26 ans et délivrance de contraception hormonale d'urgence pour toutes les femmes sans ordonnance et sans avance de frais en pharmacie) ainsi que la prévention et le dépistage des IST.

- Prévention de l'obésité par le biais de plusieurs actions dont en particulier l'éducation thérapeutique (IDE Azalée).

- Prévention des comportements addictifs : OH, tabac, drogues, écrans, jeux vidéo, sucre, ...

3.3. Horaires d'ouverture et organisation des soins

○ **Horaires d'ouverture et accueil / prise de RV et orientation**

▪ **Le secrétariat :**

Ouvert du lundi au vendredi de 8 h00 à 12h30 et de 13h30 à 18h30, il assure :

- L'accueil des patients ;
- Leur orientation auprès des différents professionnels exerçant au sein de la structure ;
- La coordination des informations les concernant entre les différents professionnels de santé de la structure amenés à assurer leur suivi médical ;
- Le cas échéant, leur orientation vers les professionnels de santé, les services ou les établissements sanitaires ou médico-sociaux que leur prise en charge nécessite ;
- La gestion des plannings des médecins généralistes de la structure
- Durant la période de congés scolaires, cette organisation est maintenue.

▪ **La prise de rendez-vous est aussi possible via DOCTOLIB.**

▪ **Les professionnels :**

- Les horaires sont affichés dans les salles d'attentes des différents professionnels.
- La structure est ouverte de 8h à 20h du lundi au vendredi avec la présence d'au moins un professionnel de santé. L'information sur les remplacements est donnée aux patients par le personnel à l'accueil ou lors de leur prise de rendez-vous via doctolib

Médecins généralistes :

- Consultations sur rendez-vous, par demi-journée, entre 8 heures et 20 heures : une partie des consultations sont programmées pour les soins non urgents, chaque médecin se réserve des créneaux qui sont attribués le jour même pour les urgences.
- Visites : chaque médecin prévoit des créneaux de visites dans son planning pour les visites programmées

Médecin	Jours de présence
Dr Elsa ESCRIBA	Lundi, mardi, jeudi et vendredi au cabinet et en visite
Dr Adeline LIQUIERE	Lundi, mardi, mercredi et vendredi : au cabinet et en visite
Dr Marion PONS	Lundi, mardi, jeudi et vendredi : au cabinet et en visite
Dr Valéry VERDIER	Lundi, mercredi, jeudi, vendredi et samedi : au cabinet et en visite

○ **Accès à des soins non programmés**

Des consultations dans la journée, sur rendez-vous, sont assurées chaque jour par les médecins afin d'effectuer les actes non programmés qui ne peuvent être différés, chaque médecin se réserve des créneaux dédiés à cet effet.

○ **Accès à des spécialités ou techniques particulières**

- Sage-femme :

Mme Camille RIGAL : intention d'ouvrir le cabinet le lundi mardi jeudi vendredi de 9h à 18h et le mercredi après-midi et samedi matin en domicile

Mme Adeline SAILLARD : échographie gynécologique et obstétricale, une fois par semaine

- Infirmière :

- Infirmière ASALEE :

Mme Magali Mauron, assure des consultations : le lundi après-midi de 14h à 17h et du mardi au vendredi de 9h à 17h.

- Psychiatre :

Le Dr AYADI est présent 4 journées par mois en continu et assure des visites dans les structures de soins qui en font la demande : EHPAD de la Sorgues, EHPAD de la Miséricorde, foyer de vie du Truel.

○ **Continuité des soins en l'absence du médecin traitant**

La Maison de Santé est ouverte de 8h à 20h du lundi au vendredi avec la présence d'au moins un professionnel de santé. Durant la période de congés, les remplacements sont organisés pour les médecins généralistes. L'information sur ces remplacements est donnée aux patients par les secrétaires ou lors de leur prise de rendez-vous via doctolib.

En dehors de ces horaires, la continuité des soins est assurée par le médecin de garde. Cette information est affichée sur la porte de l'entrée de la structure.

En l'absence de son médecin habituel, le patient est pris en charge soit par un médecin de la Maison de Santé soit par le médecin remplaçant. Le système d'information partagé permet d'avoir accès à l'ensemble des données médicales du patient, permettant d'assurer la continuité des soins.

3.4 Permanence des soins ambulatoires (PDSA)

En dehors des heures d'ouverture de la Maison de santé (8h00/20h00), la permanence des soins est assurée conformément à l'organisation départementale. Tous les médecins de la Maison de Santé participent à cette permanence des soins.

Les patients doivent composer le 3966 pour joindre la permanence des soins de médecine générale aux heures de fermetures des cabinets médicaux, c'est-à-dire de 20h00 à 8h00 la semaine et le week-end à partir du samedi 12h00 au lundi matin 8h00 et jours fériés. Cette information est affichée à l'entrée de la structure.

4. TRAVAIL EN EQUIPE PLURI-PROFESSIONNELLE

4.1. Organisation de la coordination

La coordination de la MSP est assurée par une coordinatrice en cours de recrutement (Mme Elsa JULIAN est pressentie). Elle assurera ses fonctions 1 jour par semaine (soit 2 demi-journées).

Le premier niveau de coordination

L'accueil et l'orientation des patients, la gestion de l'agenda et du planning des médecins, la disponibilité des locaux, la gestion des dossiers patients, l'utilisation du système d'information (SI), sont assurés par les secrétaires de la maison médicale. Environ 16 h par secrétaire et par semaine sont dédiées à la coordination des rendez-vous médicaux (rendez-vous à prendre en urgence pour une spécialité par exemple et informer le patient).

Le deuxième niveau de coordination

L'organisation logistique des réunions pluri professionnelle, le suivi des objectifs, la gestion de projet (organisation des actions de santé publique, protocole), l'organisation du travail de production des données de santé, le suivi de la gestion administrative de l'association ou SISA, les relations avec l'assurance maladie, l'ARS, les collectivités incombera à la coordinatrice.

4.2. Concertation pluri professionnelle sur les cas complexes

Un bilan des revues pluri-professionnelles sur cas complexes sera communiqué chaque année.

La MSP se réunit une fois par mois, par le biais d'une convocation par mail, en salle de réunion de la MSP le mardi de 13h à 15h, ou dans une salle mise à disposition.

Davantage de réunions peuvent être organisées à la demande des professionnels concernant des critères plus précis (comme une pathologie précise par exemple) ou la discussion de dossiers patients s'ils n'ont pu être abordés lors de la réunion mensuelle et/ou lorsque seulement certains professionnels sont concernés.

Les objectifs des réunions de la MSP seront :

- Faciliter et uniformiser les prises en charges des patients (communication entre professionnels, élaboration d'ordonnances type, ...)
- Élaborer des projets de santé publique (dépistage, ateliers d'éducation thérapeutique avec IDE ASALEE, sensibilisation des patients aux différents facteurs de risque...)
- Discussion autour des cas complexes
- Gestion d'organisation commune : déchets, locaux, interventions synchronisées
- Gestion de problématiques socio-médicales : patients dans la précarité, patients sous traitements anti-coagulants ou anti-agrégants, troubles psychiques graves, la perte d'autonomie, patients polyopathologiques; soins palliatifs ...)

4.3 Elaboration de protocoles pluri-professionnels

Des protocoles seront élaborés en fonction des problématiques principales rencontrées par les professionnels. Les réunions mensuelles permettront de mettre en évidence les thématiques à traiter.

Dans un souci de réalisme, la priorité sera portée sur 2 à 3 thèmes définis collectivement.

Les professionnels volontaires se regrouperont en groupe de travail. Une vigilance particulière sera apportée à la représentation d'un maximum de corps de métier au sein du groupe de travail. Le groupe sera en charge de définir les outils, actions à mettre en œuvre. Un référent sera nommé au sein de chaque groupe. Ce dernier sera en charge d'effectuer un reporting à l'ensemble des professionnels de la MSP. Les recommandations de la HAS seront prises en compte pour l'écriture. Une validation collective du protocole sera nécessaire avant sa diffusion. Le suivi et l'évaluation du protocole se fera dans les 6 mois après sa validation puis tous les ans.

4.4. Coopérations interprofessionnelles (art. 51 de la loi HPST)

La maison de santé réalise, conformément à l'art L4011-1 CSP, des coopérations interprofessionnelles :

> Le protocole ASALEE :

ASALEE (Action de Santé Libérale En Equipe) associe médecins généralistes et infirmière dans le but d'améliorer la qualité des soins, notamment des patients atteints de maladies chroniques.

Les infirmières ASALEE sont chargées de développer leur mission en appliquant des protocoles de coopération ASALEE validés par la Haute Autorité de Santé :

- Développer le suivi des pathologies chroniques selon les protocoles ASALEE (diabète, facteurs de risque cardiovasculaires, repérage des troubles cognitifs, repérage de la BPCO)
- Développer l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique en consultation individuelle ou en session de groupe
- Participer au dépistage ou repérage, individuel ou collectif des différentes pathologies (cancer du sein, cancer du col de l'utérus, cancer du colon, troubles cognitifs)
- Participer à mise à jour du dossier médical du patient

Mme Magali MAURON intervient déjà comme IDE ASALEE eu sein de notre structure auprès des patients que nous suivons, y compris lorsque nous ne sommes pas leur médecin traitant.

4.5. Coordination avec les professionnels et structures extérieurs

Lorsqu'un patient est adressé à un autre médecin ou hospitalisé, le médecin lui remet de façon systématique un courrier de synthèse qui reprend :

- la formulation du problème pour lequel l'avis de l'autre médecin est requis
- la synthèse détaillée des antécédents médicaux majeurs du patient sous forme codée dans la base des CIM 10 (génération automatique)
- le traitement chronique du patient (génération automatique)
- les résultats biologiques notables lorsque cela est utile.

Le volet médical de synthèse est principalement mis à jour par les médecins traitants et parfois complété par les autres professionnels utilisant le logiciel de la MSP.

Des échanges réguliers seront organisés avec les structures extérieures avec lesquelles la MSP travaille (hôpital, EHPAD...) afin de fluidifier les parcours et répondre aux problématiques rencontrées. Ces échanges pourront être formalisés par des protocoles ou des procédures régulièrement mises à jour.

4.6 Formation – recherche – qualité

○ *Accueil de futurs professionnels*

Les professionnels de la MSP proposeront un terrain de stage pluriprofessionnel. L'accueil de stagiaires sera poursuivi par les professionnels physiquement présents dans les locaux actuels de la maison médicale.

L'hébergement des médecins internes est assuré par la collectivité. Des négociations sont entreprises avec la collectivité pour assurer un maximum de confort aux étudiants afin d'inciter leur installation.

La notion d'attractivité passe par le bien être des jeunes stagiaires afin de motiver leur souhait d'installation sur le territoire. Des réflexions sur le parcours d'accueil des stagiaires pourront être menées au sein de la MSP.

○ *Formation continue des professionnels de la MSP / recherche / qualité*

Les projets de formation pour l'année à venir figurent en annexe 1 (programme formation Asalée).

Au-delà des obligations légales incombant à chaque profession, la recherche de la qualité et de la pertinence des soins doit être au cœur de l'ensemble des projets de la Maison de santé.

Cette recherche s'enrichira :

- des recommandations nationales (HAS, ARS ...) et de la littérature,
- des échanges réguliers entre les professionnels : lors des réunions mensuelles ou bien lors des échanges informels
- des formations pourront également être organisées en fonction des besoins des professionnels.

La satisfaction des patients sera au cœur de la démarche du projet, dans ce cadre un questionnaire de satisfaction pourra être déployé.

PROJET

5. DISPOSITIF / SYSTEME D'INFORMATION

5.1. Dispositif d'information mis en place au sein de la MSP

Un dossier informatique avec des niveaux d'accès différents suivant les intervenants est mis en place : le système d'information de la maison médicale utilisé est le logiciel labellisé ASIP Santé et sécur : WEDA.

Le système d'information participe aux fonctions suivantes :

- La gestion administrative (identité, adresse...) des patients incluant la télétransmission ;
- La facturation, les recettes, la gestion du tiers-payant, les règlements, les retours Noémie ;
- dématérialisation des ordonnances
- La ou les visions synthétiques et transversales de données concernant les patients (VSM) ;
- La génération d'alertes pour optimiser le suivi de patients, pour informer un professionnel, pour réaliser une action commune ;
- La consultation et parfois l'intégration automatique de certains documents comme les résultats de biologie mais aussi différents comptes rendus (consultations spécialisées, compte-rendu de sortie d'hospitalisation...) ;
- La gestion de rendez-vous et d'agendas partagés pour les professionnels de santé avec les ressources nécessaires
- La réalisation de requête selon critère qui permet de générer des listes de population ciblées par des actes de prévention ou autre (RCP, vaccination, dépistage...).

5.2. Accès du patient à ses données médicales

L'accès aux données médicales du patient seront garanties selon les modalités définies par les textes de loi en vigueur. Un affichage spécifique pourra être réalisé au sein de la MSP afin d'informer les patients.

5.3. Modalités de partage des informations de santé

○ *Entre les professionnels de la MSP*

Le déploiement d'un système d'information partagé et sécurisé est un sujet qui sera approfondi par les professionnels de santé.

Afin d'envisager la solution qui satisfera le plus grand nombre, un groupe de travail spécifique pourra être mené sur ce sujet afin d'approfondir le déploiement des différentes solutions. Un professionnel référent sur ce sujet pourra être désigné. Il est précisé que le système d'information actuel WEDA satisfait les professionnels de la maison médicale et sera proposé aux autres professionnels de la MSP. Le consentement du patient sera demandé dans la perspective du partage des données de santé.

○ *Avec les autres acteurs du territoire*

Outre la poursuite des échanges actuels par courrier, il sera important de sensibiliser le maximum de professionnels à l'utilisation d'une messagerie sécurisée.

5.4. Gestion et exploitation des données cliniques

Dès lors que le système d'information le permettra, les données cliniques seront analysées afin d'affiner les objectifs du projet de la MSP, améliorer sans cesse les prises en charges et évaluer la mise en place des protocoles.

« Ce projet de santé est signé par chacun des professionnels de santé membres de la maison de santé. Il peut également être signé par toute personne dont la participation aux actions envisagées est explicitement prévue par le projet de santé » (article L. 6323-3 du code de la santé publique)

Projet de santé établi en date du :

Signatures manuscrites:

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

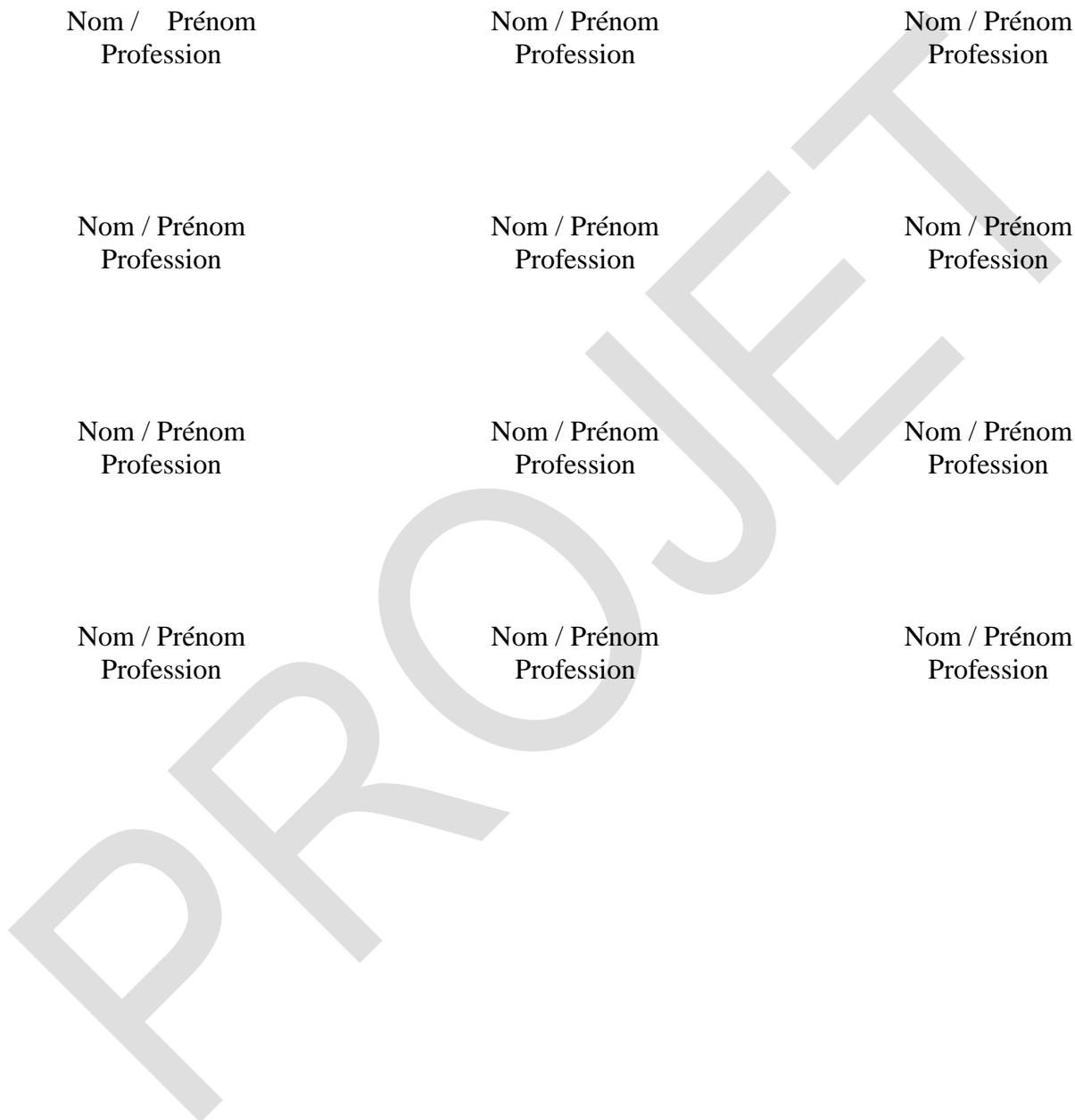
Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession

Nom / Prénom
Profession



ANNEXES

PROJET