

PROJET DE SANTE
DE LA MAISON DE SANTE
“VAL DE VIENNE”



Sommaire :

Ce « projet de santé » a été rédigé sur la base des rubriques apportées par l'annexe 3 du cahier des charges national des maisons et pôles de santé pluri-professionnelles. Il s'appuie sur les réflexions portées par les professionnels de santé du territoire du Val de Vienne ; motivés par l'implication de leurs élus qui ont très tôt pris la mesure de l'importance d'une telle démarche pour notre territoire.

1	Diagnostic territorial.....	4
	Principales caractéristiques du territoire.....	4
1.1	Environnement socio démographique du territoire	4
1.2	Etat de santé de la population	7
1.3	Offre de soins hospitalière.....	13
1.4	Offre de soins libérale	15
1.5	Autres offres de soins locales.....	23
2	Le pilotage du projet de territorial du Val de Vienne	24
2.1	- Acteurs impliqués dans la démarche	25
2.1.1	- Les professionnels de santé intéressés pour intégrer la MSP	25
2.1.2	- Les professionnels de santé ou structures travaillant en coordination avec la MSP d'Aix sur le Val de Vienne.....	26
2.2	La structure juridique.....	27
2.2.1	L'association du Val de Vienne	27
2.2.2	La Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires	28
3	Le projet de prise en charge des patients.....	29
3.1	Accès aux soins et continuité	29
3.1.1	L'accessibilité.....	29
3.1.2	Les mesures prises pour faciliter l'accès aux soins de tous.....	29
3.1.3	La continuité des soins	30
3.2	Actions développées par la structure au profit de sa patientèle	31
3.3	Projet spécifique portant sur la personne âgée	37
4	Le projet professionnel.....	52
4.1	Organisation de la structure	52
4.2	Coordination et concertation entre professionnels de la structure	53
4.2.1	Coordination	53
4.2.2	Réunions de coordination et concertation entre professionnels de santé ..	54
4.3	Mise en place d'un système d'information commun	55
4.4	Accès du patient à ses données médicales.....	55
4.5	Modalités de partage des informations de santé entre les professionnels de santé du pôle.....	56

4.6 Accueil et encadrement des professionnels de santé en formation en lien avec l'université	56
4.7 Démarchage d'amélioration des pratiques	57
4.8 Coopération et coordination externe	58

1 Diagnostic territorial

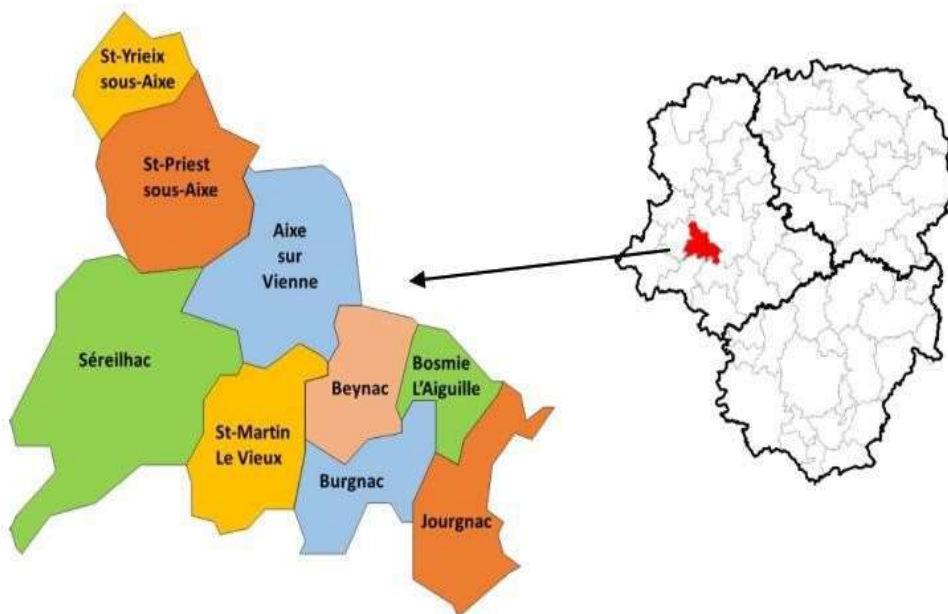
Principales caractéristiques du territoire

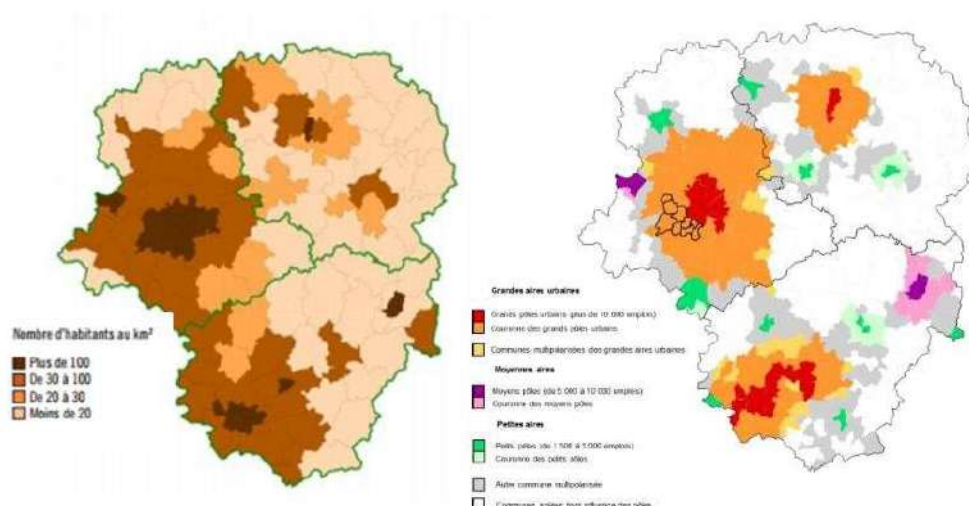
1.1 Environnement socio démographique du territoire

La communauté de communes est composée de 9 communes, située au sud-ouest de Limoges, dans la couronne du pôle urbain, et dotée d'une forte densité de population pour la région.

- Plus de 15 000 habitants au dernier recensement de la population. Un territoire qui gagne des habitants (+13% depuis 1999). Une hausse 2 fois plus importante que le département et 3 fois plus élevée que sur la région entière. Une augmentation très élevée dans les plus petites communes : Burgnac (+50%), Beynac, Journac (+38%) alors que la croissance est plus faible sur Aix sur Vienne ou sur Bosmie l'Aiguille.
- Sur les 9 communes, 5 comptent plus de 1 000 hab dont 2 en comptent plus de 2 000 hab. : Aix sur Vienne (5 602) et Bosmie l'Aiguille (2 418).

Carte 1 : Communauté de communes du Limousin et communes de la com com Val de Vienne



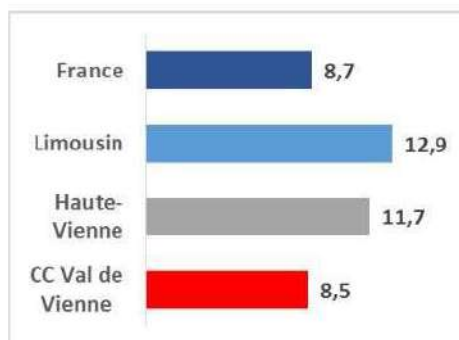


Tab 4 : Nombre d'habitants et évolution de la population
dans les communes de la CC Val de Vienne, en Haute-Vienne et en Limousin – Insee

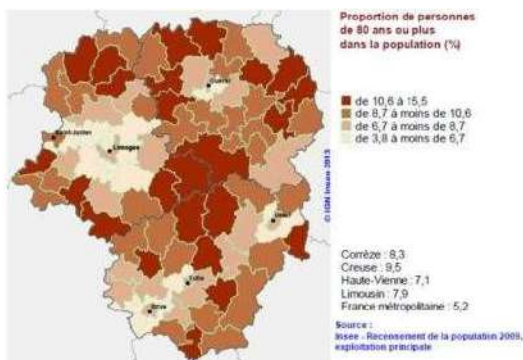
Communes	Population municipale 2012	Evolution de la population 1999 - 2012
Aixe sur Vienne	5 602	+ 2,5 %
Beynac	660	+ 38,1 %
Bosmie l'Aiguille	2 418	+ 10,1 %
Burnnac	818	+ 50,4 %
Journac	1 049	+ 38,8 %
Saint-Martin-le-Vieux	908	+ 19,6 %
Saint-Priest-sous-Aixe	1 653	+ 12,2 %
Saint-Yrieix-sous-Aixe	413	+ 32,4 %
Sereilhac	1 861	+ 16,7 %
Ensemble du territoire	15 382	+ 13,3 %
Haute-Vienne	375 869	+ 6,2 %
Limousin	738 633	+ 3,9 %

Une part de population âgée faible pour la région (8,5% de personnes âgées de 75 ans ou plus).

Graph 5 : Part des 75 ans ou plus (%) -Insee

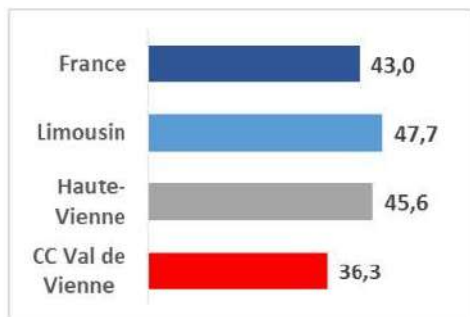


Carte 6 : Proportion de 80 ans ou plus par canton (%)

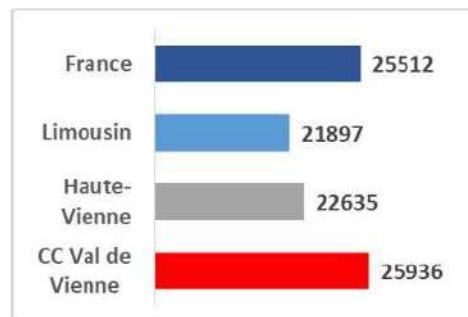


- Des indicateurs socio-économiques plutôt favorables.

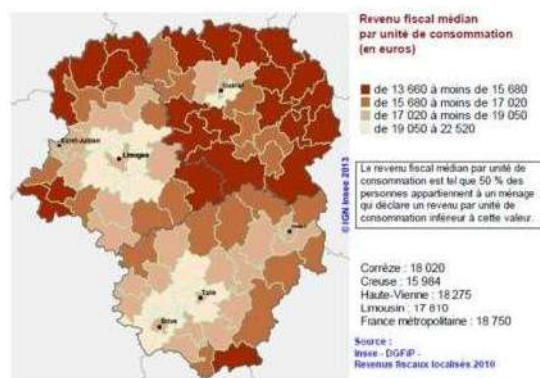
Graph 7 : Part de foyers fiscaux non imposables (%) en 2011
Sources : DGI



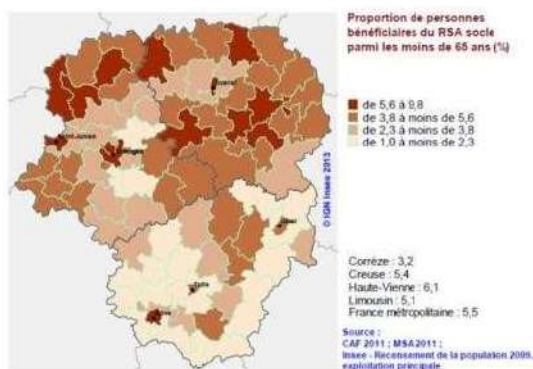
Graph 8 : Revenu net déclaré moyen (en €) en 2011
Sources : DGI



Carte 9 : Revenu fiscal médian par unité de consommation (en €) – Insee – DGFIP

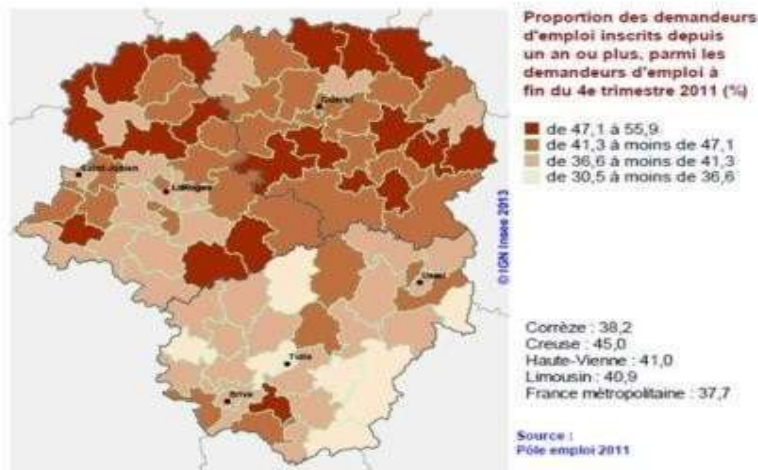


Carte 10 : part de bénéficiaires du RSA socle parmi les moins de 65 ans (%) – Insee, CAF, MSA



Carte 11 : Part de demandeurs d'emploi inscrits depuis un an ou plus (%) – Pôle emploi

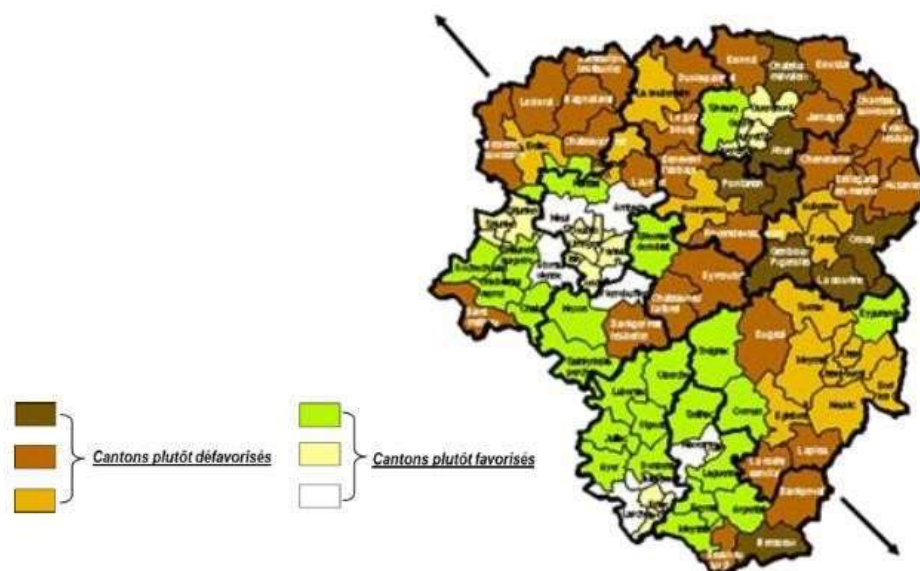
Carte 11 : Part de demandeurs d'emploi inscrits depuis un an ou plus (%) – Pôle emploi



1.2 Etat de santé de la population

Des indicateurs de santé globalement favorables par rapport à la situation nationale et parmi les plus favorisés de la région. Des taux standardisés de mortalité générale et prématurée inférieurs aux moyennes nationale et régionale. Un taux standardisé d'admissions en ALD également inférieur aux moyennes nationale et régionale

Carte. 12 Inégalités sociales de santé en Limousin selon les cantons
Analyse en composantes principales, ORS Limousin 2007



- Une mortalité par cancer proche de la situation nationale. Des taux standardisés de mortalité par cancers non statistiquement différents de la moyenne nationale: cancer de la trachée, des bronches et du poumon, cancer du sein chez la femme, cancer du côlon et du rectum et cancer de la prostate. Un bon taux de participation aux campagnes de dépistage organisé du cancer du sein sur le canton d'Aixe sur

Vienne. Une participation plus faible pour le dépistage du cancer du côlon, à l'image du département.

Taux standardisés de mortalité selon les territoires de proximité en Limousin, 2000-2012

Taux pour 100 000, standardisés sur la population France – Sources : Inserm CépiDc, INSEE, OR2S, Exploitation ORSL
(tests de comparaison CC Val de Vienne vs France)

Graph 13 : Mortalité générale (p=0,02)



Graph 14 : Mortalité prématurée (p=0,04)



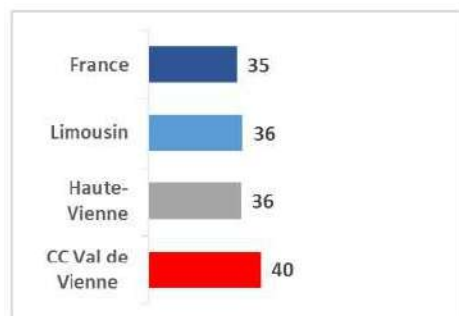
Graph 15 : Mortalité par cancer (NS)



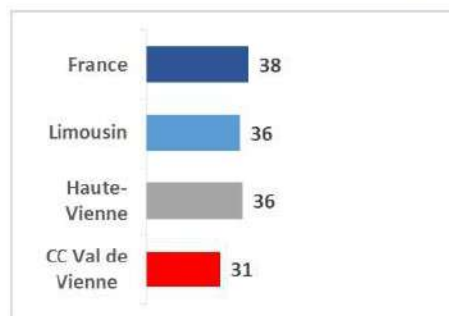
Graph 16 : Mortalité par cancer du poumon (NS)



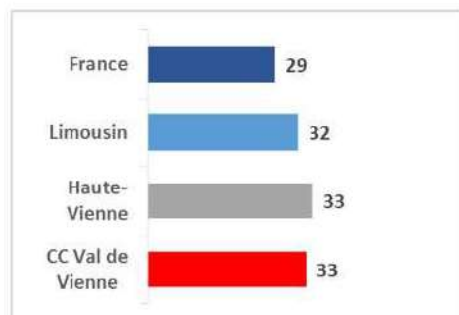
Graph 17 : Mortalité par cancer de la prostate (NS)



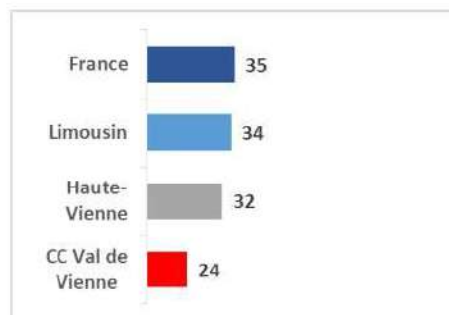
Graph 18 : Mortalité par cancer du sein (NS)



Graph 19 : Mortalité par cancer du colon rectum (NS)



Graph 20 : Mortalité liée à l'alcool (p=0,002)



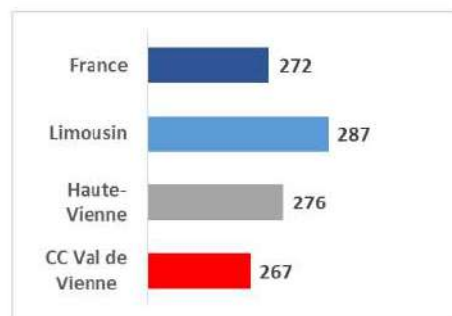
Une mortalité par maladies de l'appareil circulatoire proche du niveau national.
Des indicateurs favorables pour les maladies de l'appareil respiratoire et pour la mortalité liée à l'alcool

Par contre, un taux de suicide élevé, supérieur à la moyenne régionale.

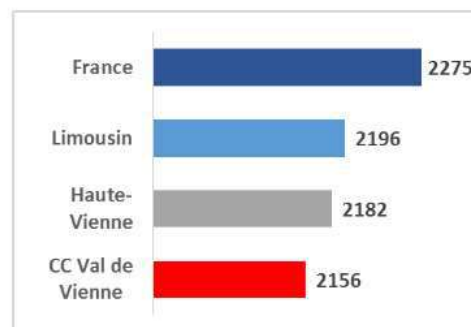
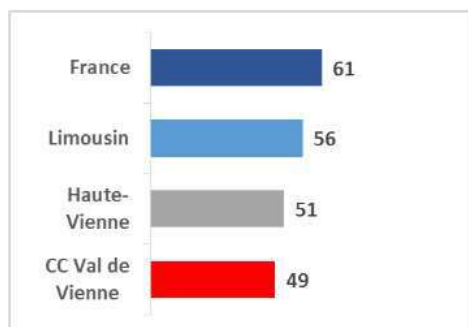
Graph 21 : Mortalité par suicide (p=0,02)



Graph 22 : Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire (NS)



Graph 23 : Mortalité par mal app respiratoire (p=0,01) **Graph 24 : Admissions en ALD 2005-2013 (p=0,002)**

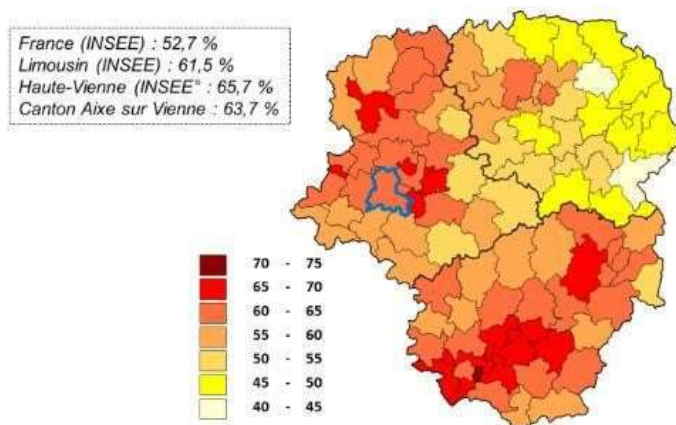


La participation aux campagnes de dépistage du cancer du sein pour le canton rets parmi les plus élevé du limousin, cependant la participation au dépistage du cancer colorectal reste faible comme pur tout le limousin mais à un niveau correct en comparaison.

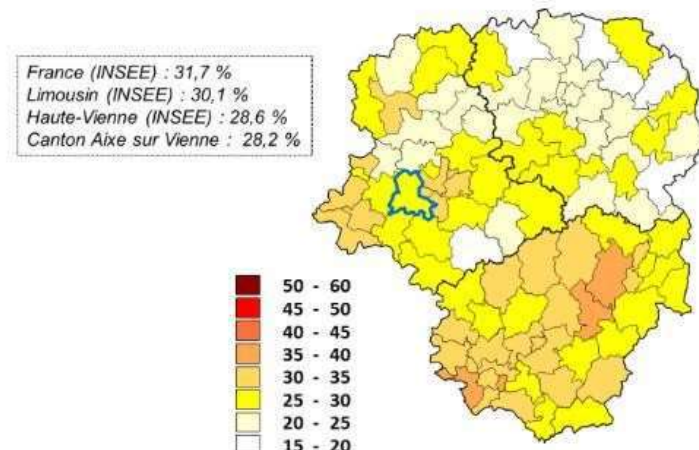
Carte. 25 Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en Limousin, selon les cantons - 2011-2012 (%)

Nombre de mammographies réalisées rapporté au nombre d'invitations

Exploitation : ORSL, Sources : ADDCO, ADOC23, ADDC87, Insee



Carte. 26 Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal en Limousin, selon les cantons, sur la période 2011-2012 (%)
Nombre de tests lus et analysés rapporté au nombre d'invitations moins les exclusions
 Exploitation : ORSL, Sources : ADDCO, ADOC23, ADDC87, Insee



- Selon l'analyse sur les inégalités sociales de santé, le canton est parmi les plus favorisés de la région.
- Selon l'exploitation des bilans infirmiers, des indicateurs relativement favorables chez les enfants de grande section de maternelle : surpoids ou obésité, hygiène dentaire, couverture vaccinale.... Chez les élèves de 6ème, une prévalence du surpoids un peu plus élevée (non significativement) que la moyenne régionale.

Fig. 27 Prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants de grande section de maternelle en Limousin, Haute-Vienne et dans les écoles de la communauté de communes du Val de Vienne - % (NS)
 (Sources : Enquête GSM ORSL)

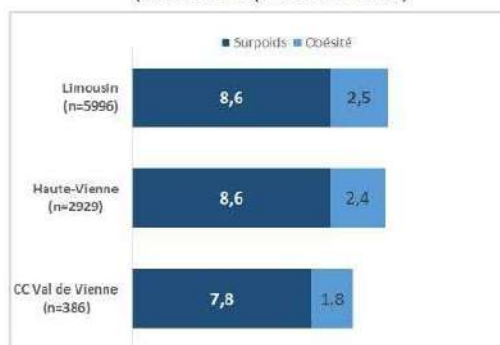


Fig. 28-29 Taux de vaccination chez les enfants de grande section de maternelle en Limousin, Haute-Vienne et dans les écoles de la communauté de communes du Val de Vienne - %
 (Sources : Enquête GSM ORSL)

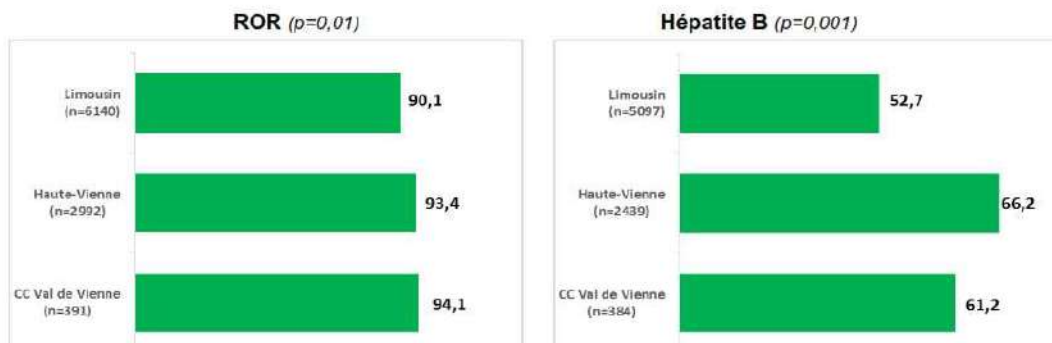


Fig. 30 Proportion d'enfants avec dents cariées non soignées chez les enfants de grande section de maternelle en Limousin, Haute-Vienne et dans les écoles de la communauté de communes du Val de Vienne - % (NS : $p=0,08$)
(Sources : Enquête GSM ORSL)

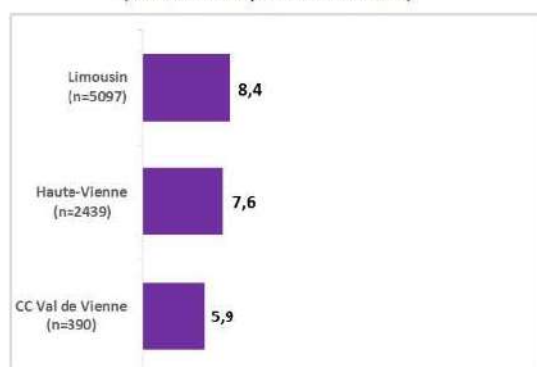
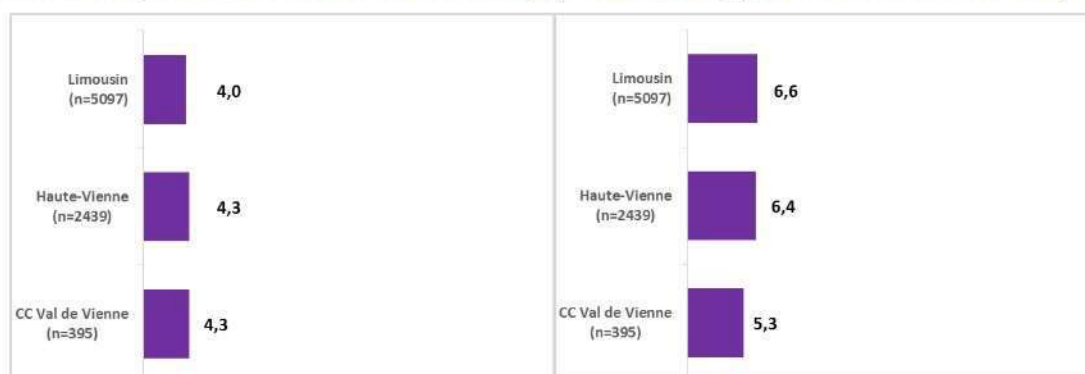


Fig. 31-33 Proportion d'enfants présentant un trouble chez les enfants de grande section de maternelle en Limousin, Haute-Vienne et dans les écoles de la communauté de communes du Val de Vienne - % (NS)
(Sources : Enquête GSM ORSL)

Troubles du comportement avec retentissement scolaire (NS) Troubles du langage avec retentissement scolaire (NS)



Total troubles avec retentissement scolaire (NS)

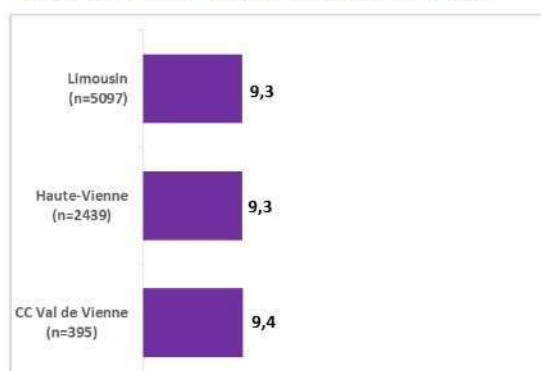


Fig. 34 Prévalence du surpoids et de l'obésité chez les élèves de 6ème en Limousin, Haute-Vienne et dans les collèges de la communauté de communes du Val de Vienne - % (NS)
(Sources : Enquête Exploitation des bilans de santé réalisés en 6ème en Limousin ORSL)



Fig. 35 Proportion d'enfants présentant au moins une carie non soignée chez les élèves de 6ème en Limousin, Haute-Vienne et dans les collèges de la communauté de communes du Val de Vienne - % (NS)
(Sources : Enquête Exploitation des bilans de santé réalisés en 6ème en Limousin ORSL)



Fig. 36-37 Expérimentation du tabac chez les collégiens de la communauté de communautés du Val de Vienne (Sources : Enquête ESPACE ORSL)



Fig. 38-39 Expérimentation de l'alcool chez les collégiens de la communauté de communautés du Val de Vienne (Sources : Enquête ESPACE ORSL)



Fig. 40-41 Expérimentation de l'ivresse chez les collégiens de la communauté de communautés du Val de Vienne (Sources : Enquête ESPACE ORSL)

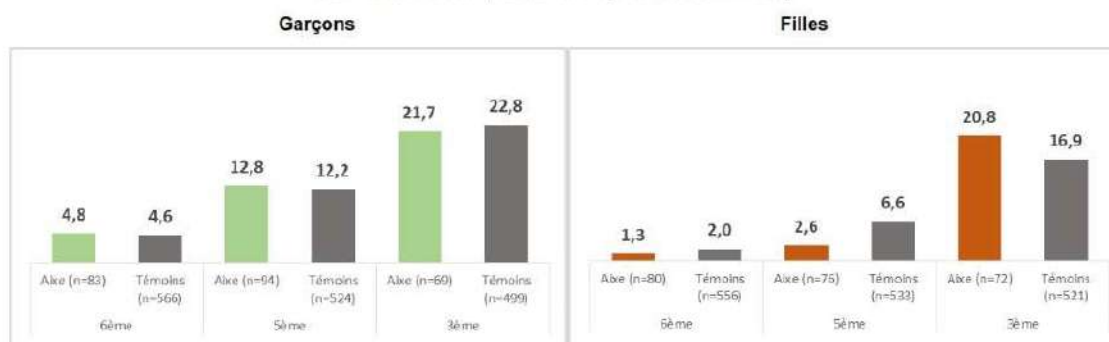


Fig. 42-43 Expérimentation du cannabis chez les collégiens de la communauté de communautés du Val de Vienne (Sources : Enquête ESPACE ORSL)

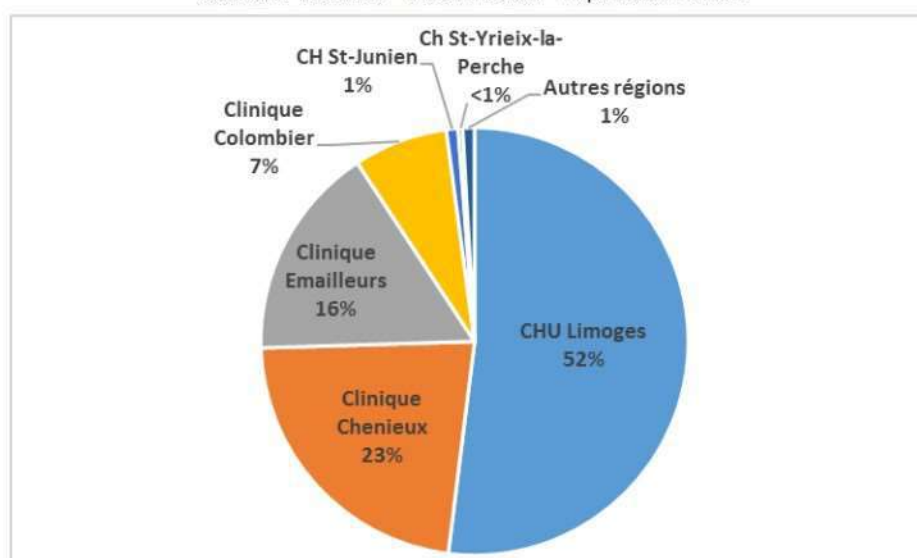


1.3 Offre de soins hospitalière

- 9 communes réparties sur 3 territoires PMSI : Aixe sur Vienne, Séreilhac et Bosmie l'Aiguille.

Graph. 44 Recours hospitaliers (MCO) des habitants du territoire (territoires PMSI de Bosmie l'Aiguille, Aixe sur Vienne et Séreilhac) en 2013 - % de recours selon l'établissement fréquenté

Source : PMSI MCO – ARS Limousin – Exploitation : ORSL



Aucune offre hospitalière sur le territoire mais une offre importante à proximité sur Limoges. La presque totalité des recours hospitaliers en MCO ont lieu à Limoges : plus de la moitié au CHU et 46% dans l'une des cliniques de la ville.

Tab. 45 Recours hospitaliers (MCO) des habitants du territoire (territoires PMSI de Bosmie l'Aiguille, Aix sur Vienne et Séréilhac) en 2013 - % de recours selon l'établissement fréquenté

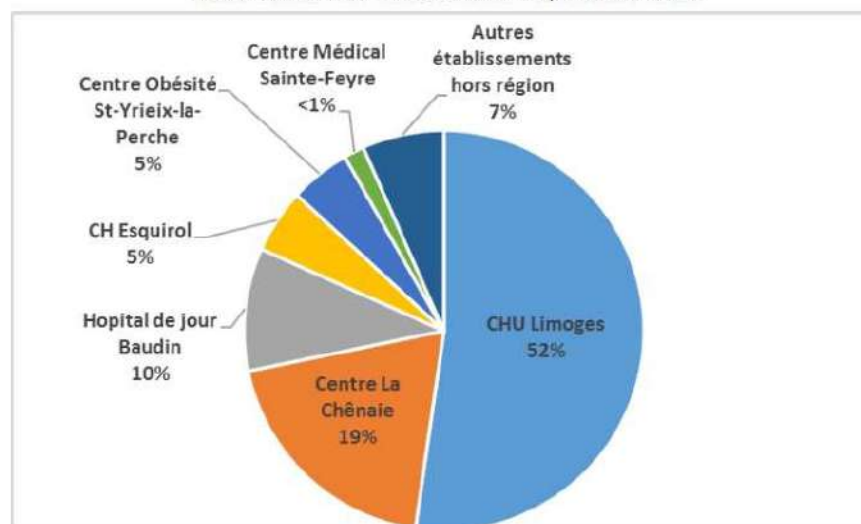
Source : PMSI MCO – ARS Limousin – Exploitation : ORSL

Etablissement	Commune	Département	Nombre de séjours	%
CHU	Limoges	87	2 109	52%
Clinique Chénieux	Limoges	87	915	23%
Clinique Emailleurs	Limoges	87	659	16%
Clinique du Colombier	Limoges	87	289	7%
CH Saint-Junien	Saint-Junien	87	36	1%
CH Saint-Yrieix-la-Perche	Saint-Yrieix-la-Perche	87	14	<1%
Etablissements d'autres régions			36	1%
Total			4 058	100%

En moyen séjour, une offre sur Limoges mais aussi sur Verneuil sur Vienne avec le Centre La Chênaie (81 lits dont 9 identifiés soins palliatifs). Les deux tiers des recours en SSR ont lieu dans un établissement de Limoges dont 52% au CHU. Près d'un recours sur 5 a lieu sur Verneuil sur Vienne.

Graph. 46 Recours hospitaliers (SSR) des habitants du territoire du Haut Limousin en 2013
% de recours selon l'établissement fréquenté

Source : PMSI SSR – ARS Limousin – Exploitation : ORSL



Tab. 47 Recours hospitaliers (SSR) des habitants du territoire (territoires PMSI de Bosmie l'Aiguille, Aixe sur Vienne et Séreilhac) en 2013 - % de recours selon l'établissement fréquenté

Source : PMSI SSR – ARS Limousin – Exploitation : ORSL

Etablissement	Commune	Département	Nombre de journées	%
CHU	Limoges	87	3 275	52%
Centre La Chênaie	Verneuil sur Vienne	87	1 219	19%
Hopital de jour Baudin	Limoges	87	621	10%
CH Esquirol	Limoges	87	323	5%
Centre Obésité	Saint-Yrieix-la-Perche	87	307	5%
Centre médical Sainte-Feyre	Sainte-Feyre	23	103	<1%
Etablissements d'autres régions			414	7%
Total			6 262	100%

1.4 Offre de soins libérale

Doit –on supprimer dans ces chiffres Mr BUISSON qui est déjà parti

- 12 médecins généralistes sur la communauté de communes du Val de Vienne dont 7 exercent sur la commune d'Aixe-sur-Vienne. Une densité nettement inférieure au niveau national et régional.

Selon la carte d'attractivité des généralistes libéraux, des recours qui se font parfois hors du territoire de la communauté de communes. Les habitants des communes de Journac et de Saint-Yrieix-sous-Aixe vont en majorité consulter sur Limoges ou Verneuil-sur-Vienne. Sur Aixe-sur-Vienne où le nombre de généralistes est de 7, 43% des recours des habitants ont lieu en dehors de leur commune.

La moitié des médecins généralistes sont âgés d'au moins 60 ans (31% au niveau régional), les deux tiers ont au moins 55 ans. 4 départs probables sur les 12 généralistes dans les 3 ans (selon l'hypothèse d'une cessation d'activité à 65 ans) ; soit le tiers de l'offre actuelle et 7 départs probables dans les 7 ans à venir (58%).

Fig. 48 Offre en professionnels de santé libéraux en 2015 (Sources : Adeli, ARS Limousin)

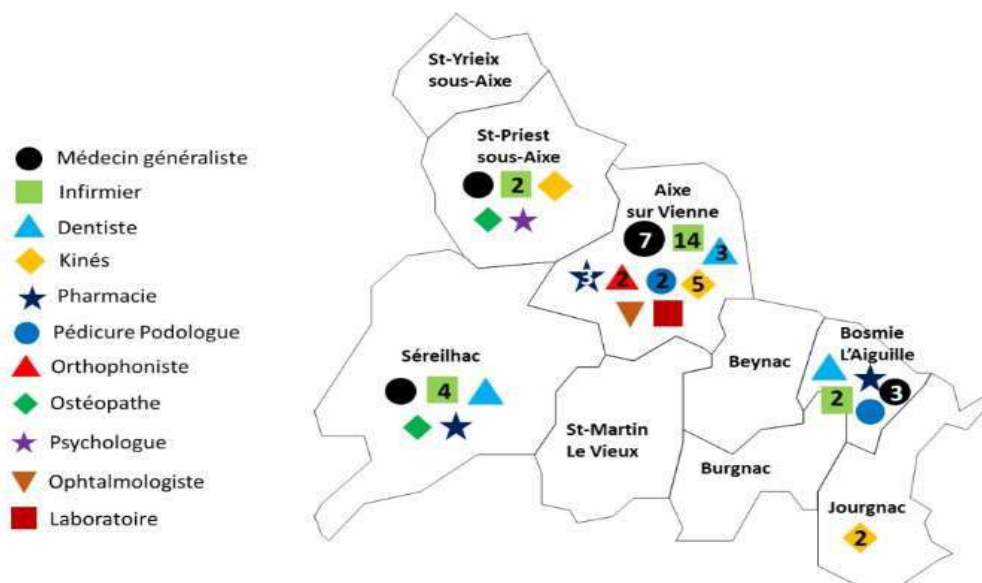


Fig. 52 Localisation des médecins généralistes libéraux sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2015 (Sources : Adeli, ARS Limousin)

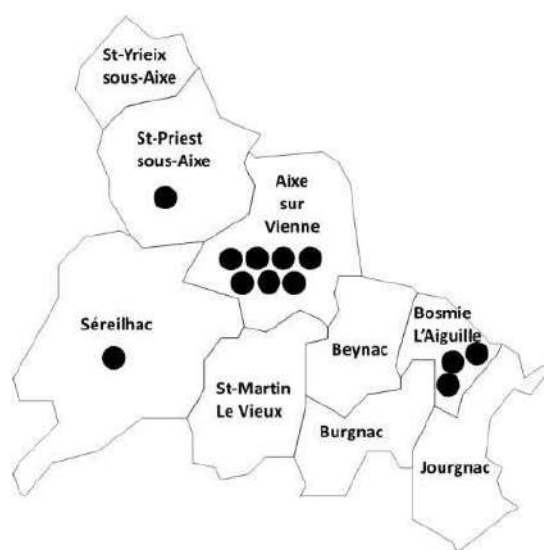
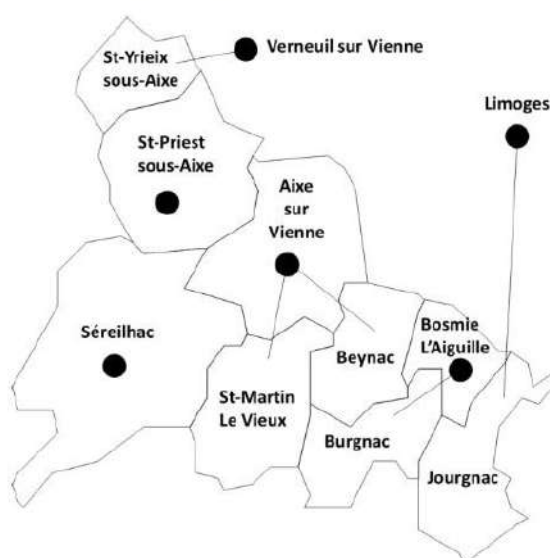


Fig. 53 Attractivité des médecins généralistes libéraux sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2013 (Source : ARS Limousin)



Tab. 54 Consommation actes médicaux en médecine générale et consommation intra-zone sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2013 (Source : ARS Limousin)

	Actes consommés (C & V)	Consommation moyenne / bénéficiaire	Consommation intra zone (%)
Aix sur Vienne	20 697	5,1	56,6
Beynac	2 178	4,7	0
Bosmie l'Aiguille	9 130	5,4	49,3
Burgnac	3 160	5,2	0
Journac	3 994	4,9	0
St Martin-le-Vieux	2 909	4,6	0
St Priest-sous-Aixe	6 216	5,1	31,2
St-Yrieix-sous-Aixe	1 403	5,1	0
Sereilhac	5 575	4,1	39,9

Fig. 55 Répartition par classes d'âge des médecins généralistes libéraux sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2015 (%)

(Source : Adeli, ARS Limousin)

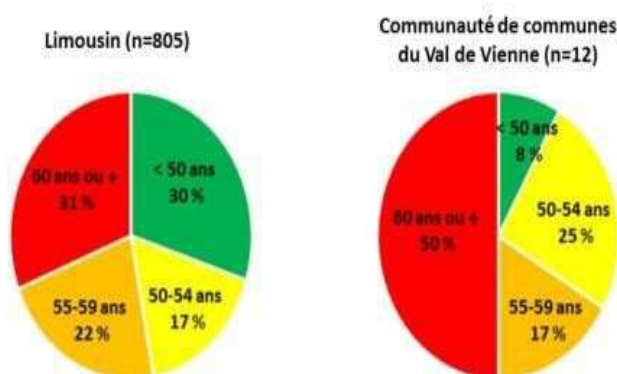
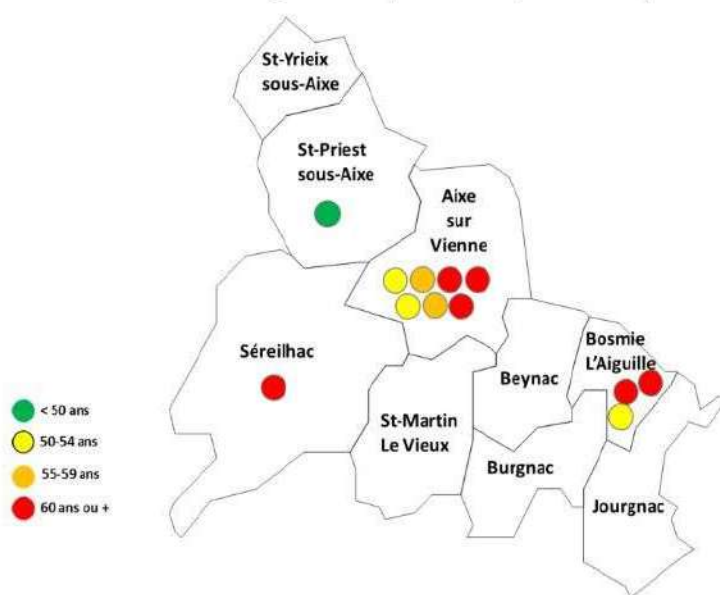
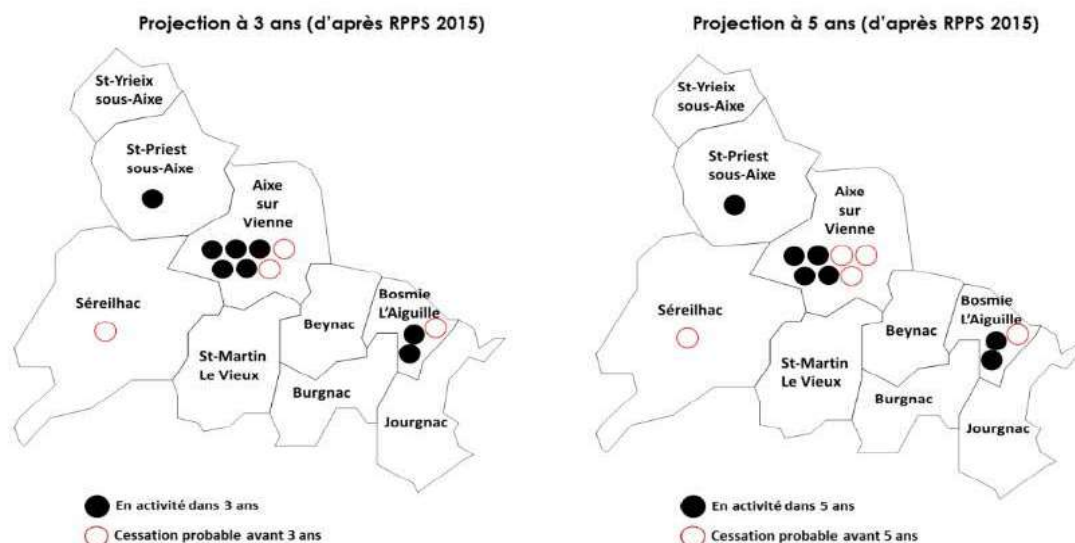


Fig. 56 Localisation des médecins généralistes libéraux sur la communauté de commune du Val de Vienne selon l'âge en 2015 (Source : Adeli, ARS Limousin)



Près de 60% des médecins généraliste cesseront leur activité d'ici 2022 entrainant une raréfaction de l'offre médicale et une inégalité de répartition.

Fig. 57-59 Projections à 3 ans, 5 ans et 7 ans du nombre de médecins généralistes libéraux sur la communauté de communes du Val de Vienne (Sources : Adeli, ; ARS Limousin)



A rajouter la projection à 7 ans (cf diagnostic territorial)

22 infirmiers libéraux sur le territoire dont 13 sur la commune d'Aixe-sur-Vienne. Une densité inférieure à la moyenne nationale (137 vs 146) et surtout très en dessous de la moyenne régionale. Des recours parfois en dehors du territoire : au nord-ouest sur St-Victurnien, au sud sur Nexon.

Fig. 61 Localisation des infirmiers libéraux en 2015
(Sources : Adeli, ARS Limousin)

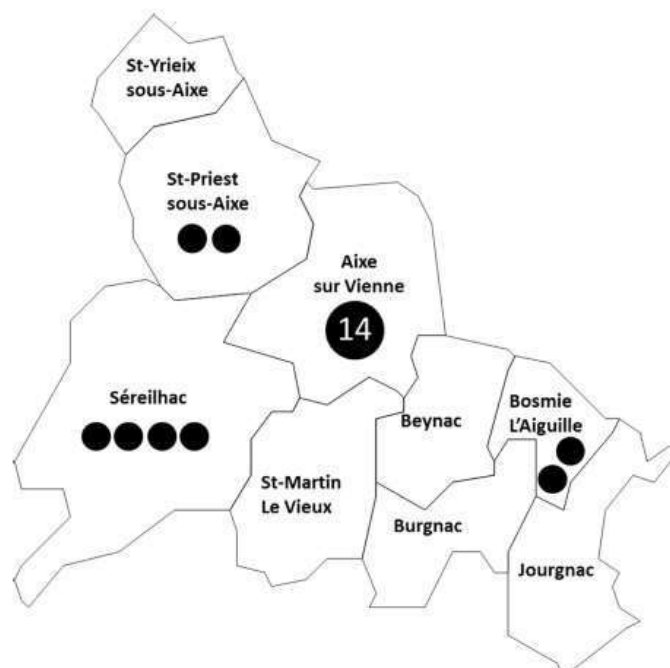
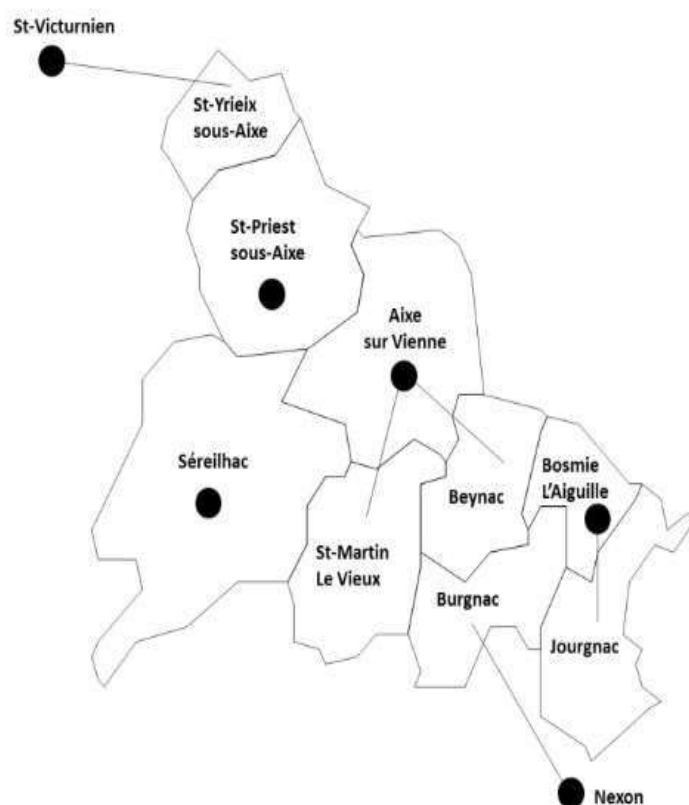


Fig. 62 Attractivité des cabinets infirmiers libéraux en 2013

(Sources : Adeli, ARS Limousin)



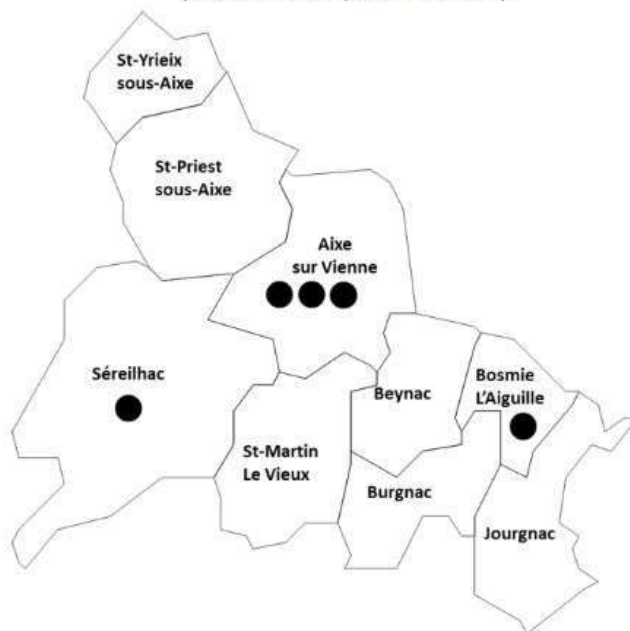
Tab. 63 Consommation actes médicaux infirmiers et consommation intra-zone sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2013 (Source : ARS Limousin)

	Actes consommés (C & V)	Consommation intra zone (%)
Aix sur Vienne	57 250	78,1
Beynac	2 049	0
Bosmie l'Aiguille	8 093	63,2
Burgnac	3 899	0
Journac	3 104	0
St Martin-le-Vieux	5 212	0
St Priest-sous-Aixe	17 429	35,2
St-Yrieix-sous-Aixe	1 749	0
Serilhac	27 238	97,3

4 dentistes libéraux : Aixe sur Vienne (2), Bosmie l'Aiguille (1) Sereilhac (1 installation en 2016). Une faible densité (33 pour 100 000 hab.), nettement inférieure à la densité régionale et, plus encore à la densité nationale. Des recours qui s'effectuent souvent sur Limoges ou sur Verneuil-sur-Vienne pour l'Ouest du territoire.

Fig. 65 Localisation des dentistes libéraux en 2015

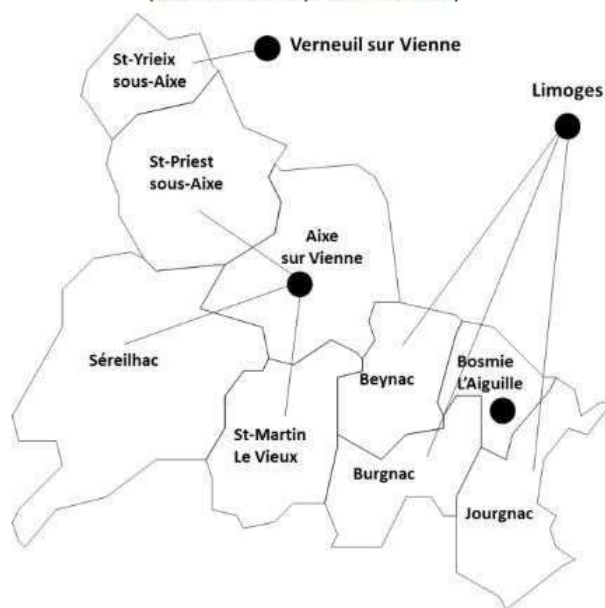
(Sources : Adeli, ARS Limousin)



Manque de cohérence entre le schéma et le texte (5 dentistes sur schéma, et seulement 4 qui exercent encore) Suppression du graphique ?

Fig. 66 Attractivité des cabinets de dentistes libéraux en 2015

(Sources : Adeli, ARS Limousin)



8 kinésithérapeutes libéraux (dont 5 exerçant sur Aix-sur-Vienne). Une densité presque deux fois plus faible que la densité nationale. De nombreux recours sur Limoges, voire sur Nexon au sud même si l'offre présente sur Aix-sur-Vienne attire des habitants hors communauté de communes (Cognac la Forêt)

Fig. 69 Localisation des masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2015

(Sources : Adeli, ARS Limousin)

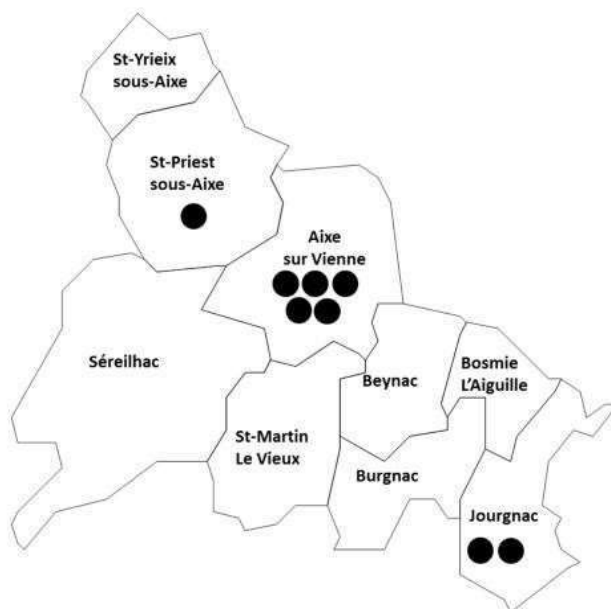
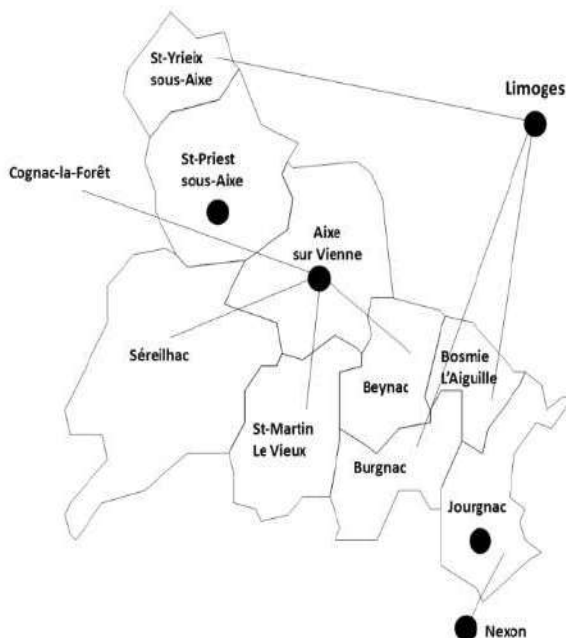


Fig. 70 Attractivité des cabinets de masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2013

(Sources : Adeli, ARS Limousin)

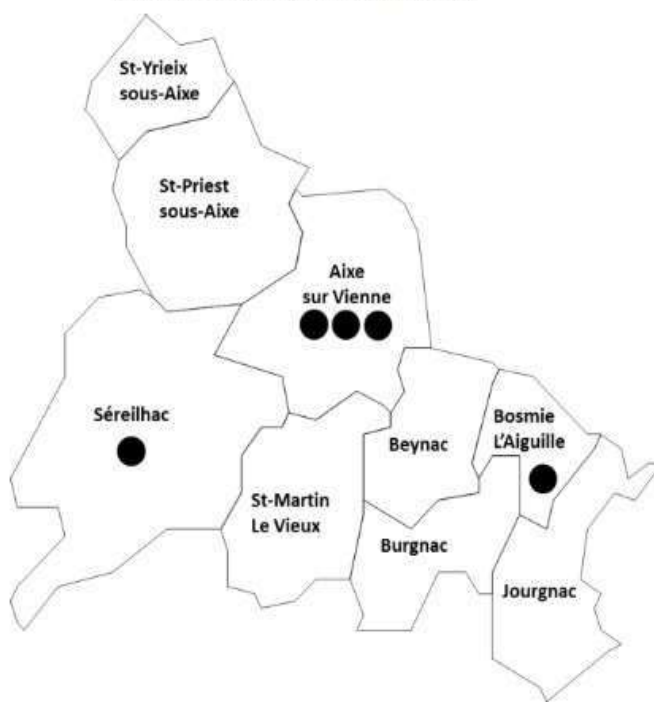


Tab. 71 Consommation actes médicaux de kinésithérapie et consommation intra-zone sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2013 (Source : ARS Limousin)

	Actes consommés (C & V)	Consommation intra zone (%)
Aixe sur Vienne	18 149	64,6
Beynac	1 144	0
Bosmie l'Aiguille	5 325	0
Burnnac	1 712	0
Journac	2 726	17,4
St Martin-le-Vieux	1 340	0
St Priest-sous-Aixe	4 842	39,4
St-Yrieix-sous-Aixe	958	0
Sereilhac	4 402	0

5 pharmacies, une densité légèrement inférieure à la moyenne nationale

Fig. 73 Localisation des pharmacies en 2015
(Sources : Adeli, ARS Limousin)

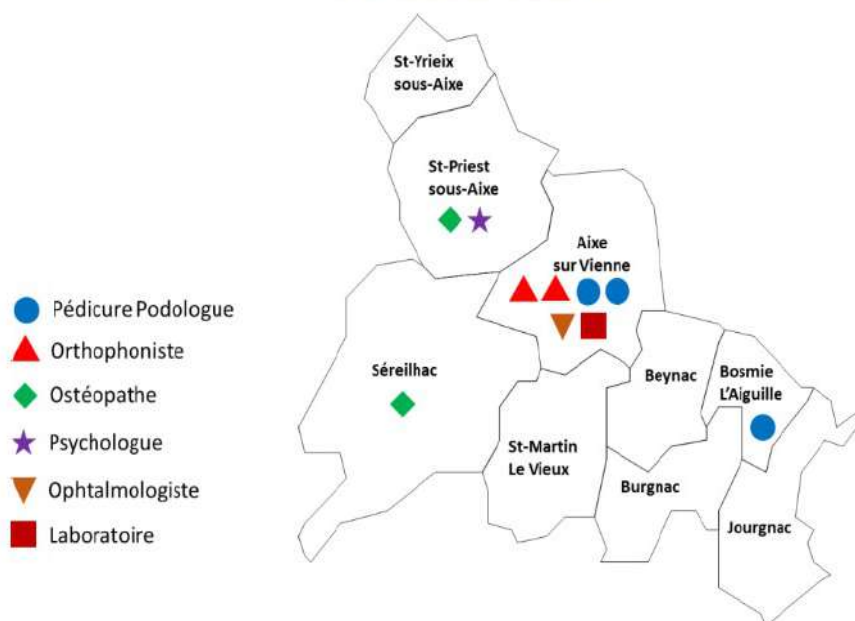


Le reste de l'offre libérale : 3 pédicures podologues (2 sur Aixe, 1 sur Bosmie), **2** orthophonistes (Aixe), 2 ostéopathes (St-Priest et Séreilhac), 1 psychologue (St-Priest), 1 ophtalmologiste et 1 laboratoire d'analyse (Aixe).

Doit-on adapter les chiffres avec la réalité du terrain ? il n'y a plus qu'une orthophoniste

Fig. 74 Localisation de l'autre offre libérale en 2015

(Sources : Adeli, ARS Limousin)



1.5 Autres offres de soins locales

Dispositif en direction des personnes âgées

- 1 établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes sur Aix sur Vienne. Un total de 76 lits ou places d'hébergement dont 4 en hébergement temporaire et 6 places d'accueil de jour pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Un taux d'équipement de 58 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, taux très inférieur aux valeurs nationale (122) et régionale (114) ; mais une offre importante à proximité dans les communes de Limoges et de l'agglomération (des EHPAD sur Isle, Verneuil sur Vienne, Nexon, Condat sur Vienne, Saint-Laurent-sur-Gorre et 1 Foyer Logement sur Isle).
- Le SSIAD Santé Service Limousin intervient sur le canton d'Aix sur Vienne.
1 Maison du département située à Aix sur Vienne : des consultations PMI tous les 15 jours (1/2 journée).
- 1 service de repas à domicile pour personnes âgées : 40 personnes.

Tab. 75 Lits et places d'hébergement en établissement d'hébergement pour personnes âgées sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2015 Source : FINESS

Etablissement	Places en hébergement permanent	Places en hébergement temporaire	Places en accueil de jour Alzheimer	Total
EHPAD – Aix sur Vienne	66	4	6	76

Structure d'accueil pour personne handicapées

- L'Association pour la Promotion Sociale des Aveugles et autres Handicapés (A.P.S.A.H.) gère 6 établissements et services médico-sociaux : un Centre de Rééducation Professionnel (CRP) situé à Aix-sur-Vienne, un Centre de Préorientation à Aix-sur-Vienne ainsi qu'un Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) à Limoges, un Foyer d'Hébergement à Limoges, un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) à Limoges et un Institut de Formation en Masso-kinésithérapie pour déficients visuels à Limoges.
- La commune d'Aix sur Vienne dispose également d'une Maison d'accueil spécialisé (M.A.S.) et d'un Foyer d'accueil médicalisé (F.A.M.). Un Foyer de vie est présent sur Bosmie l'Aiguille.
- Une offre également présente en périphérie de la communauté de commune : sur Isle (MAS, IME, ESAT, Foyer de vie, Foyer d'hébergement, entreprise adaptée, centre de ressources pour autistes...), Verneuil sur Vienne (1 établissement de travail protégé pour adultes handicapés), Nexon (1 foyer de vie pour adultes handicapés) et sur Saint-Laurent-sur-Gorre (1 Foyer d'accueil Médicalisé).

Tab. 76 Capacité des établissements d'hébergement pour personnes handicapées sur la communauté de communes du Val de Vienne en 2015 Source : FINESS

Etablissement	Commune	Public accueilli	Places en hébergement complet	Places en accueil temporaire ou accueil de jour
Centre de Pré orientation	Aix sur Vienne	Tous type de déficience	15	
Centre de rééducation professionnelle	Aix sur Vienne	Tous type de déficience	160	-
Foyer d'accueil médicalisé	Aix sur Vienne	Polyhandicap	11	1
Maison d'accueil spécialisé	Aix sur Vienne	Polyhandicap Autistes	42 12	4 -
Foyer de vie	Bosmie l'Aiguille	Déficience intellectuelle	21	3

2 Le pilotage du projet de territorial du Val de Vienne

Où est l'annexe ? Doit-on l'insérer dans le dossier ?

Les entretiens (**cf. annexe 1**) ont révélé l'inquiétude quasi unanime des professionnels de santé d'une part, mais également des élus et institutions d'autre part, concernant l'avenir de l'offre de soins de premier recours sur le territoire du Val de Vienne.

Si le départ en retraite à venir des médecins du territoire est la principale inquiétude, les problématiques de maintien à domicile, de prévention, de transport sont également des préoccupations largement partagées.

Si le territoire est plutôt favorisé en termes d'offre de soins et d'indicateurs sanitaires, sociaux et démographiques, il apparaît urgent de trouver des solutions pour maintenir l'offre de soins actuelle sur ce territoire eu égard à la pénurie

annoncée de médecins généralistes d'ici 5 ans et celle déjà amorcée en dentistes. Solutions qui peuvent être envisagées évidemment autour d'une organisation d'offre de soins regroupée type MSP multisites mais également en termes de transport et de tissu associatif à destination des ainés.

Professionnels de santé et élus sont quasi tous conscients de ces phénomènes en cours et des conséquences qu'ils peuvent engendrer en termes d'accès aux soins, et sont quasiment tous prêts à travailler autour d'un projet de santé territorial, en lien avec les institutions médico-sociales et sociales locales, qui souhaitent être réellement parties prenantes.

Une partie des professionnels de santé est prête à envisager d'intégrer des murs communs selon un schéma défini collégialement, en fonction des réalités du territoire et des conditions liées au cahier des charges d'une MSP labellisée.

Donc la communauté de commune du Val de Vienne et les professionnels, soucieux d'anticiper et répondre à un problème imminent de désertification médicale, à court terme, porte la volonté forte d'imaginer un projet de création d'une structure de regroupement de professionnels de santé, à l'échelle de son territoire.

Initier un projet de maison de santé à AIXE SUR VIENNE, c'est avant tout poser les bases de la future organisation territoriale des professionnels, sous forme d'un pôle territorial, destinée pérenniser les services de santé voire d'en apporter de nouveaux, à l'ensemble de la population du territoire.

2.1 - Acteurs impliqués dans la démarche

2.1.1 - Les professionnels de santé intéressés pour intégrer la MSP

Plusieurs professionnels de santé ont souhaité rejoindre cette démarche de création d'une maison de santé pluridisciplinaire autour d'un projet de santé commun. Le projet de santé s'articule autour d'un projet professionnel et d'un projet d'organisation de la prise en charge. Ces deux projets témoignent de la coordination des professionnels entre eux pour répondre aux besoins de la population.

Nom	Prénom	Catégorie	Temps de travail	Vacations
BONAVENT DESROCHES	Monique	Médecin	100 %	
BRIANCHON	Remi	Médecin	100%	
CAHEN	René	Médecin	75%	
NOUAILLE	Jean-Jacques	Médecin	100%	
BRETON	Bruno	IDE	100%	

CREMIEUX	Jean-Renald	IDE	100%	
DUBOIS	Florence	IDE	100%	
NOEL	Marion	IDE	100%	
SEMBLAT	Marie-Line	IDE	100%	
TREILLARD CHEZE	Marie-Agnès	IDE	100%	
VAUZELLE	Karine	IDE	100%	
HEBRAS	Charline	Diététicienne	100%	
PASCAULT- COLOMBEL	Carole	Orthophoniste	100%	
JAVAUD	Marie Hélène	IDE	100%	

2.1.2 - Les professionnels de santé ou structures travaillant en coordination avec la MSP d'Aixe sur le Val de Vienne.

Nom	Prénom	Lieu	Catégorie
COUTURIER	Jean-Christophe et Isabelle	Aixe sur Vienne	Pharmaciens
MONNERIE	Eric et Sylvie	Aixe sur Vienne	Pharmaciens
KUNICKI D	Dominique	Aixe sur Vienne	Pharmaciens
PASQUET	Pierre	Bosmie l'aiguille	Pharmaciens
METGE-MILLOT	Clarisse	Aixe sur Vienne	IDE
TESSIER	Emilie	Aixe sur Vienne	IDE
BOURDINAUD	Anne marie	Aixe sur Vienne	IDE
SFEIR	Catherine	Aixe sur Vienne	IDE
GANEV		Aixe sur Vienne	
NEEL	Jean Marc	Aixe sur Vienne	IDE
JAVAUD	Marie Hélène	Aixe sur Vienne	IDE
COUDERT	Delphine	Séreilhac	IDE
FAYMENDY	Sylvie	Séreilhac	IDE
BARDET	Catherine	Séreilhac	IDE
PEYRATOUT	Amelie	St Priest /s Aixe	IDE
MILAZZO	Amélie	St Priest /s Aixe	IDE
CANTELOUBE	Kevin	St Priest /s Aixe	IDE

MADOUMIER-MALINVAUD	Marie Alice	Aixe sur Vienne	Médecin
BRIZARD	Sonia	St Priest /s Aixe	Médecin
CARADONNA	Stéphane	Aixe sur Vienne	Kinésithérapeute
CANARD	Jean Denis	Aixe sur Vienne	Kinésithérapeute
PATIER	Laurent	Journac	Kinésithérapeute
MEYROUS	Christian	Aixe sur Vienne	Kinésithérapeute
THARAUD-CANARD	Marie Noelle	Aixe sur Vienne	Kinésithérapeute
LAFONTAINE	Laurent	Journac	Kinésithérapeute
AMON S		Aixe sur Vienne	
BARRIAC-MOREAU	Murielle	Séreilhac	Pharmaciens
MOREAU	Christophe	Aixe sur Vienne	Pédicure
HYVERNAUD-RICHON		Aixe sur Vienne	
HIVERT K		Aixe sur Vienne	
GRACIUM LG		Gussac	

2.1.3. Les structures - Partenaires pressentis pour travailler en coordination avec la MSP

CHRU		Limoges	
CLINIQUE		Chénieux	
APSAH			
EHPAD		Aixe sur Vienne	
SSR la Chênaie		Verneuil sur Vienne	
Foyer HANDAS		Aixe sur Vienne	
MAS		Aixe sur Vienne	
Maison du Département	Département	Aixe sur Vienne	
PMI			
DIAB LIM		Limoges	
HAD		Limoges	
CCAS		Aixe sur Vienne	
CHU-UPSAV			
EMESPA			

2.2 La structure juridique

2.2.1 L'association du Val de Vienne

Le pilotage du projet de santé sera assuré par l'association « Association des professionnels de santé du VAL DE VIENNE » créée en 2017 et dont les représentants sont :

- Président : **Monsieur René CAHEN**
- Trésorier : **Madame DUBOIS Florence**
- Secrétaire : **Madame NOEL Marion**

Adresse du siège social : **34 avenue du président Wilson**

Téléphone : **06.09.79.73.42**

Mail : profvaldevienne87700@gmail.com

Cette association aura pour principal objet la gestion administrative et financière de la maison de santé et d'être l'interlocuteur des professionnels eu regard de la collectivité maître d'ouvrage, notamment en ce qui concerne les redevances locatives

A titre d'information, les statuts de l'association des professionnels de santé sont présentés en annexe du présent projet de santé.

Pour rappel, l'objet de cette association est :

- De formaliser le projet de santé
- Etudier l'opportunité d'une maison de santé multisite sur le territoire du Val de Vienne, en collaboration avec les élus
- Améliorer l'offre de soins locale par la coordination synergique des acteurs de santé libéraux, médico-sociaux et sanitaires
- Améliorer la qualité des soins par le partage et la mise en commun des savoirs professionnels
- Améliorer la promotion de la santé sur le Pays du Val de Vienne
- Participer avec les instances de santé départementales voire régionales aux débats des problématiques de santé.

L'objectif à terme est de donner envie à de jeunes professionnels de s'installer sur notre territoire, sous couvert d'une organisation territoriale de prise en charge des patients, coordonnées et participant au développement personnel de chaque professionnel.

2.2.2 La Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

Les professionnels de santé du Val de Vienne souhaitent s'engager dans le nouvel accord conventionnel qui les liera à l'Agence Régional de Santé et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

L'idée est de faciliter l'exercice individuel des professionnels impliqués et de pouvoir mettre en œuvre des activités de coordination, coopération et d'éducation thérapeutique sur la base du projet de santé.

L'intérêt étant que chaque professionnel puisse se concentrer sur son cœur de métier, un coordinateur pourra être recruté pour effectuer ce travail de coordination pluriprofessionnelle.

3 Le projet de prise en charge des patients

3.1 Accès aux soins et continuité

3.1.1 L'accessibilité

La MSP bénéficiera d'un emplacement stratégique au cœur de notre village. Elle sera desservie par les transports en commun et contribuera à compléter l'attractivité de notre bourg déjà dynamique. Le bâtiment répondra aux normes d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite. Des places réservées aux personnes en situation de handicap sont prévues.

Un parking est évidemment prévu pour l'accueil des patients en rapport avec le nombre réel de médecins généralistes, de médecins spécialistes et de professionnels paramédicaux intégrés à ce projet. Pour des raisons pratiques, un parking réservé au personnel sera dissocié de celui de la patientèle.

Un accès pompiers/ambulanciers sera aménagé devant la MSP pour une accessibilité directe et discrète.

Pour les personnes déficientes, nous nous efforcerons de mettre en place une signalétique adaptée.

En cas d'impossibilité de déplacement, le même service sera assuré au domicile du patient, en coordination entre les différents intervenants.

3.1.2 Les mesures prises pour faciliter l'accès aux soins de tous

Pour faciliter l'accès aux soins de tous ~~et plus particulièrement des personnes en situation de précarité~~, nous nous engageons à poursuivre la pratique de tarifs selon le secteur 1 dans la MSP et ~~pratiquer~~ le tiers-payant autant que possible. ~~à la population prise en charge~~. Les prix seront affichés dans chaque salle d'attente. Les patients bénéficiaires de la CMU seront acceptés.

La MSP s'engage à ne pratiquer aucune discrimination envers sa patientèle.

La proximité géographique de la maison du département rendra aisément possible l'intervention d'une assistante sociale, d'un intervenant social (CESF, auxiliaire de vie, permanence gérontologie,...) afin de pallier aux nombreuses difficultés financières et sociales de certains patients et les aider dans leurs démarches administratives.

Les actions de communication et de diffusion de l'information seront mises en place, en conformité avec les règles de déontologie :

- Système d'information par vidéo dans les salles d'attente pour la diffusion de messages de santé publique.
- Site internet regroupant les informations pratiques concernant la MSP (horaires, téléphone, adresse, liens vers ARS et sites institutionnels d'informations, site web des communes ...)

Nous prévoyons de :

- Afficher les tarifs des consultations

- Renseigner les modalités de présence de l'assistance sociale et de nos autres partenaires

3.1.3 La continuité des soins

Amplitude des horaires d'ouverture :

La maison de santé sera ouverte du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 14h à 20h ;
~~et ce du lundi au vendredi. Et le samedi de 8H à 12h.~~

En dehors de ces créneaux et notamment entre 12h et 14h, une permanence téléphonique sera mise en place pour apporter une réponse à toute demande d'ordre médicale ou administrative.

~~La MSP sera également ouverte le samedi matin de 8h à 12h.~~

Le secrétariat médical mutualisé gèrera :

- L'accueil des patients,
- L'orientation vers les salles d'attentes correspondant aux demandes,
- La prise de rendez-vous des médecins généralistes et spécialistes,
- La pause méridienne sera gérée par un répondeur qui renverra au médecin de garde ou au centre 15

S'agissant de l'accueil médical :

- Les horaires et la présence de chaque médecin seront affichés à l'extérieur et à l'intérieur de la MSP,
- Les médecins généralistes assureront les gardes de nuit et de week-end dans le cadre de la permanence de soins départementale, et une garde médicale entre 12h et 14h la semaine au sein de la MSP
- Les gardes de kinésithérapie seront assurées pendant la période hivernale par le réseau 87Bronchiolite et la garde de pharmacie se fera comme habituellement.
- Pour les paramédicaux, notamment les IDE, les pédicures et les orthophonistes, ils travailleront sur une ligne téléphonique spécifique, éventuellement déviée sur leurs téléphones portables en fonction de leurs emplois du temps

Nous prévoyons :

- Poursuivre la PDS
- Organiser les gardes à la pause méridienne
- Gérer le basculement du secrétariat téléphonique
- Afficher les heures de présence des professionnels

Possibilité de consultations non programmées

Avec la mise en place de la MSP, les médecins assureront à tour de rôle l'accès aux soins non programmés.

Une plage horaire vacante dans l'agenda de chaque médecin sera définie afin de

pouvoir y inscrire les patients qui nécessitent d'être vus dans la journée. Un tableau avec les jours et les horaires sera établi et affiché à l'accueil et dans les salles d'attente.

Les soins de petite urgence seront réalisés au sein de la MSP par le médecin de garde présent. Un espace avec du matériel spécifique et un accès PMR sera dédié pour ce type de soins non programmés.

Chaque médecin gèrera ses absences par un remplaçant extérieur à la MSP si besoin

Les infirmières pourront assurer une astreinte lors des heures d'ouverture de la MSP

Nous prévoyons de :

○ Trouver un remplaçant régulier qui soit commun aux différents cabinets de médecins généralistes et formaliser un fonctionnement de remplacement entre les médecins.

○ Faire de la future maison de santé pluridisciplinaire un lieu de garde de l'ensemble des professionnels de santé.

3.2 Actions développées par la structure au profit de sa patientèle

Nous avons souhaité organiser notre travail autour de 4 grands axes de santé publique :

- La cardiologie
- L'oncologie
- L'endocrinologie
- Les personnes âgées

Projet portant sur la cardiologie, l'oncologie et l'endocrinologie

Les thématiques de santé visées sont :

- les affections cardiovasculaires : Syndrome coronarien et HTA ;
- les cancers du sein, de la prostate, de l'utérus et du côlon,
- le surpoids, l'obésité et le diabète.

Les professionnels de santé de la MSP devront être tous mobilisés pour la prévention primaire secondaire et tertiaire de ces pathologies, notamment les médecins généralistes, les infirmiers, le podologue, les kinésithérapeutes et la diététicienne.

Un protocole de prise en charge de ces patients associant l'ensemble des membres de la MSP sera mis en place prévoyant en plus des actions habituelles un accent particulier sur la diététique et l'activité physique au long cours :

Diététique : La diététicienne présente au sein de la MSP assurera cette thématique en partenariat avec le Dr Monique BONAVENT-DESROCHES, compétente en la matière pour les obèses

Activité physique : Un éducateur SPORT SANTE, mis à disposition par l'association LIMOUSIN SPORT SANTE assurera 2 vacations par semaine dans les locaux de la MSP pour réaliser des bilans d'aptitude physique individuelle et la remise en activité par petits groupes de patients

Enfin, des vacations éventuelles de médecins spécialisés en cardiologie, oncologie et endocrinologie permettront d'approfondir l'accompagnement de cette patientèle.

Chaque professionnel sera impliqué dans le parcours, le soin et l'accompagnement du patient tout au long sa prise en charge sur l'un des trois axes visés (cardiologie, cancérologie, endocrinologie):

QUI ?	QUOI ?	COMMENT ?
Médecins	bilan médical, entretien motivationnel du patient, suivi	Suivi individuel concertation et suivi pluriprofessionnel
Pharmacien	délivrance et observance, entretien motivationnel du patient	
Infirmiers	surveillance tensionnelle, glycémique, surveillance du poids surveillance de l'observance du traitement, suivi oncologique quotidien en lien avec les différents professionnels de santé intervenants, pansements	
Kinésithérapeutes	rééducation, renforcement musculaire	
Podologues	orthèses pour activité physique, soins de pédicurie	
Éducateurs physiques	bilan physique, remise en activité, activité physique adaptée	
Diététicienne	bilan et rééquilibrage alimentaire	
Orthophoniste	Rééducation post AVC	

Le parcours de soins aura des objectifs définis :

- Le dépistage par les médecins, pharmaciens ou infirmiers ;
- L'éducation thérapeutique du patient comprenant une prise en charge hygiéno-diététique accompagnée d'une prise en charge activité physique.
- L'évaluation de nos actions par des critères déterminés,

Le territoire du Val de Vienne développe une politique sur le thème sport et santé, destiné à l'ensemble de la population pour les patients en surpoids ou obèses, qui sera donc étendue aux patients porteurs d'une des 3 catégories de pathologies considérées

L'ensemble des communes du Val de Vienne sont investies dans cet axe de promotion et de prévention de la santé, et ce projet sera également porté par la future MSP.

Les patients bénéficient d'un programme de rééducation à l'effort avec renforcement

musculaire d'une durée de 3 mois pérennisé au sein des associations sportives locales partenaires.

Les patients sont reçus par les médecins de la structure, qui sur la base d'éléments cliniques prédéfinis (poids, taille, IMC, périmètre abdominal, TA, examen cardiovasculaire et pulmonaire, antécédents personnels et familiaux, habitudes de vie) et sur la motivation des patients décident de leur proposer ce programme en fixant des objectifs quantifiables (perte de poids, diminution du périmètre abdominal, amélioration des capacités aérobie etc. ...)

Il s'agit pour eux de participer une fois par semaine à une séance d'une heure d'exercices physiques encadrée par un éducateur sportif formé. Les patients sont encouragés et motivés afin de retrouver le goût de l'activité physique et de l'effort. Le but pour les patients est de lutter contre la sédentarité et l'inactivité physique mais également de leur redonner confiance en eux, afin qu'ils continuent ces activités une fois sortis du programme, au sein d'associations sportives et en autonomie. L'éducateur sportif a pour rôle d'établir un bilan de santé sportif, de les rééduquer au sport et ensuite de les orienter vers des activités adaptées à leur profil et de leur choix.

Les patients sont revus par leur médecin qui réévalue à 3 mois puis 6 mois les paramètres physiques déterminés en début de programme afin de voir si les objectifs fixés au départ sont atteints.

Les résultats sont analysés en réunion avec les différents professionnels intervenants auprès des patients, dans le but d'améliorer le programme et d'apporter aux patients la meilleure prise en charge possible leur permettant d'atteindre les objectifs individuels prédéfinis.

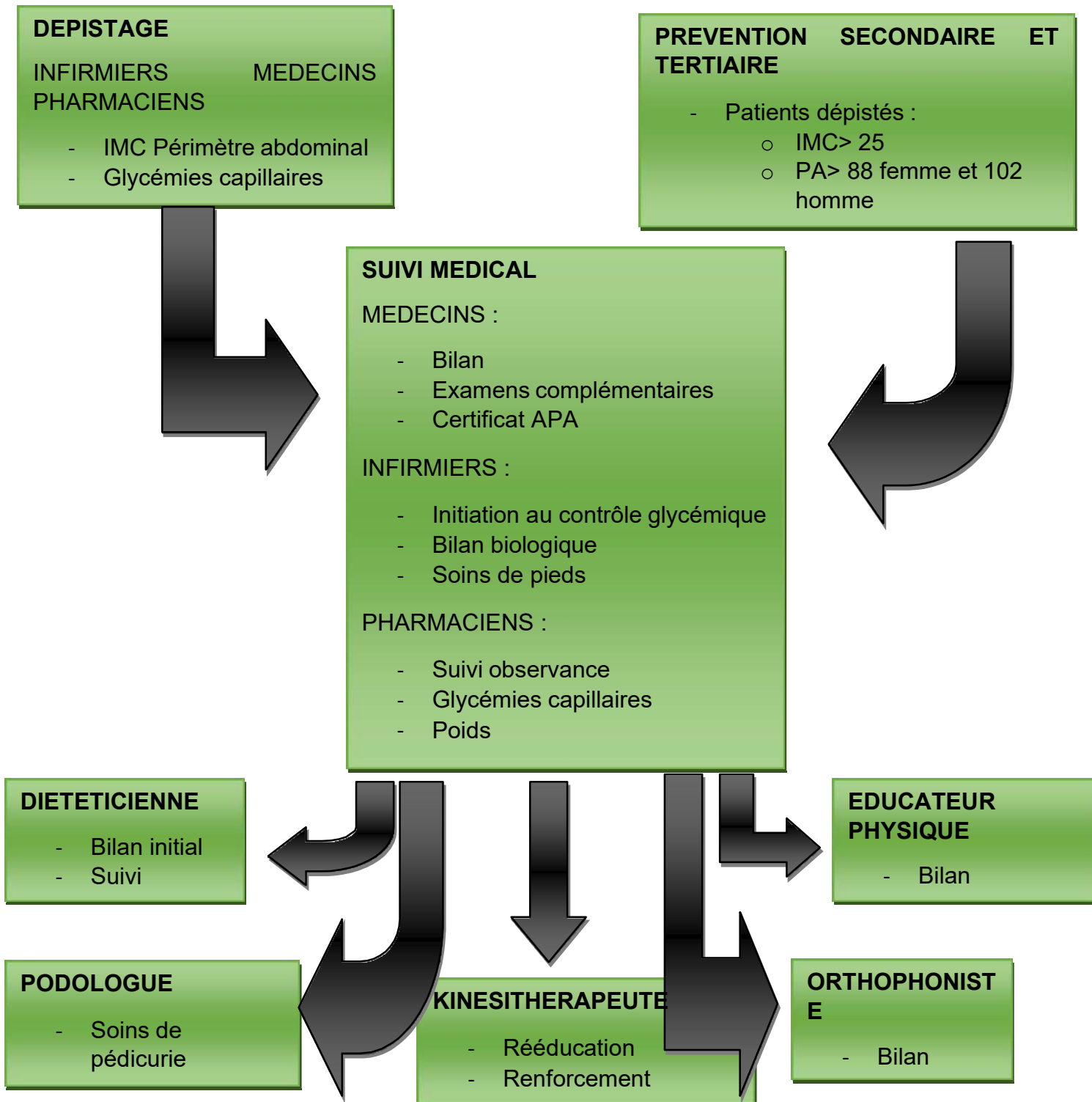
Les professionnels projettent de :

○ Déterminer les critères d'évaluation

○ Mettre en place les programmes de santé définis

PROTOCOLE ENDOCRINOLOGIE

SURPOIDS OBESITE DIABETE



PROTOCOLE ONCOLOGIE

SEIN PROSTATE UTERUS COLON

PREVENTION PRIMAIRE

Infirmiers : Vaccination HPV

Médecins :

Mammographies/PSA/Hémocults/Vaccination HPV

Pharmaciens : Sensibilisation

PREVENTION SECONDAIRE ET TERTIAIRE

Relai des prises en charge hospitalières et/ou spécialisées

SUIVI DES PATIENTS

Infirmiers : Soins Injections Pansements
Biologie

Médecins : Consultations Certificat APA

Pharmaciens : Suivi observance et effets indésirables

DIETETICIENE

- Bilan initial
- Suivi éventuel

EDUCATEUR PHYSIQUE

- Bilan potentiel physique
- Mise en activité

PODOLOGUE

Confection d'orthèses plantaires si besoin

KINESITHERAPEUTES

- Rééducation
- Renforcement musculaire

Eventuellement après chirurgie et/ou chimiothérapie

ORTHOPHONISTE

Rééducation du langage éventuel

PROTOCOLE CARDIOVASCULAIRE

HTA

PATHOLOGIES ISCHEMIQUES

DEPISTAGE

Infirmiers Médecins Pharmaciens

- Mesure TA systématique
- Interrogatoire :
 - Antécédents personnels
 - Antécédents familiaux
 - Signes fonctionnels d'effort

PREVENTION

TERTIAIRE

Patients porteurs d'une pathologie ischémique ou hypertendus ayant bénéficié d'un bilan ou d'une hospitalisation en milieu spécialisé

MEDECINS

Examen clinique : Poids Taille Périmètre abdominal tous les 3 mois
Examens complémentaires éventuels
Enquête alimentaire
Certificat d'absence de contre indication à l'activité physique

INFIRMIERS

Initiation à auto mesure TA
Recherche signes fonctionnels
Distribution éventuelle des médicaments

PHARMACIENS

Surveillance de l'observance
Contrôle TA
Recherche signes fonctionnels

DIETETICIENNE

Bilan
Suivi éventuel

EDUCATEUR SPORTIF

Bilan d'aptitude physique
Remise en activité encadrée

PODOLOGUE

Bilan
Orthèses éventuelles

KINESITHERAPEUTES

Rééducation éventuelle

ORTHOPHONISTE

REEDUCATION DU
LANGAGE SUITE A
AVC

3.3 Projet spécifique portant sur la personne âgée développée secondairement

Prise en charge coordonnée de la personne de plus de 60 ans :

Les objectifs généraux de cette thématique sont :

- Favoriser le maintien à domicile des patients, en situation de perte d'autonomie où présentant une situation clinique et/ou un environnement social complexe ;
- Limiter les hospitalisations d'urgence des patients et préparer leur retour à domicile après hospitalisation programmée ou non ;
- Mettre en place des actions de prévention auprès des patients (chutes, troubles mnésiques, équilibre alimentaire);
- Faciliter l'accès aux démarches médico-administratives pour les patients et leurs aidants.
- Lutter contre l'isolement

Pour cela, les professionnels de santé de la MSP souhaitent approfondir la collaboration avec les partenaires et structures existantes :

- Les équipes mobiles de gériatrie du CHRU de Limoges (UPSAV) et de géronto-psychiatrie du CH ESQUIROL (EMESPA) ;
- L'équipe mobile de soins palliatifs du CHRU DE LIMOGES qui intervient en établissements sanitaires et médico-sociaux mais également à domicile dans le cadre d'action de coordination des soins et de formations des équipes soignantes
- L'EHPAD
- La permanence gérontologique, et les services d'aide à domicile ;

Les actions envisagées :

- ✚ Former dans un premier temps, les différents intervenants de la MSP, au dépistage des troubles mnésiques
- ✚ Créer un réseau à partir de la MSP avec d'une part l'EHPAD et les services hospitaliers concernés, et d'autre part avec les structures socio-culturelles de la Communauté de Commune
- ✚ Mettre en route le protocole de prise en charge ci-joint centré sur 2 axes :
 - Le dépistage (troubles mnésiques, dénutrition et carences vitaminiques, prévention des chutes, douleur)
 - La prise en charge par le rééquilibrage alimentaire, le renforcement musculaire et l'orientation vers les structures gérontologique adhoc
- ✚ Envisager une aide aux aidants en s'appuyant sur les services sociaux
- ✚ Organiser des réunions ponctuelles en fonction des besoins entre les différents intervenants pour les cas complexes
- ✚ Orienter la prévention vers :
 - La vaccination anti-grippale et anti-pneumococcique
 - S'appuyer sur les clubs du 3ème âge du territoire pour lutter contre l'isolement

Le plan « Bien vieillir »

La Communauté de communes du Val de Vienne a élaboré son Projet de Territoire, « Val de Vienne 2020 », et mandaté en 2016, presque conjointement au diagnostic territorial pour le projet de santé, une étude sur le « Bien Vieillir » ; les professionnels s'engagent à collaborer et à s'inscrire dans ce projet.

Le Comité de pilotage a organisé 3 Axes et 4 Actions :

Axe 1 : Transversal : Structuration d'une politique territoriale du Bien Vieillir, en diffusant une information claire et fiable, et en formalisant un partenariat local

Axe 2 : Prévention, par le développement d'ateliers de prévention, et la proposition d'actions d'aide aux aidants avec deux actions : Développer et mutualiser les actions de prévention et promotion de la santé ; Aider les aidants.

Axe 3 : Vie quotidienne, sociale et culturelle, avec une action : Favoriser le lien social et lutter contre l'isolement.

Il nous semble donc important non seulement d'évoquer cette démarche mais surtout de nous y rallier car les professionnels du territoire ont une part à prendre notamment au travers de **l'AXE 2 Prévention**.

En conclusion, l'accompagnement des personnes âgées et la prévention de la perte d'autonomie incombent à tous les professionnels de la MSP et aux acteurs de proximité d'autant que ce sont généralement les premiers intervenants au domicile pour faire du repérage de la fragilité :

- Le médecin par son bilan médical et les prescriptions pour prévenir la dégradation de l'état de santé de la personne âgée ;
- Le pharmacien, qui en sus de la délivrance du traitement peut contribuer au maintien à domicile grâce aux appareillages ;
- Les infirmières, grâce à leurs interventions à domicile délivrent les médicaments, prodiguent les soins d'hygiène et assurent une surveillance globale quotidienne ;
- Le kinésithérapeute, avec un programme de rééducation et de renforcement musculaire en prévention des chutes ;
- Le diététicien, avec un bilan nutritionnel et un rééquilibrage en fonction des besoins de la personne âgée ;
- L'orthophoniste, avec un bilan et de la rééducation qui permet une stimulation du langage ;

Par ailleurs, les intervenants sociaux basés dans la maison du département à proximité immédiate de la MSP assureront une prise charge en cas de besoin comme nous l'avons déjà évoqué. Cet ensemble d'actions coordonnées, avec l'organisation de réunions pluridisciplinaires permettra de mesurer l'évolution de l'état de la personne âgée, et de prendre des mesures adaptées à ses besoins évolutifs.

Ce projet de santé s'inscrit dans une politique globale de santé sur le territoire du Val de Vienne. En effet, la MSP vient affirmer le maillage entre l'ensemble des acteurs déjà présents sur le territoire, et participer à la coordination du soin afin de garantir la continuité du parcours du patient.

Insérer le protocole personnes âgées

SYNTHESE DES AXES DE TRAVAIL ET ÉCHÉANCES

Partie	Domaine	Actions	Acteurs	Echéance
Le projet professionnel	Organisation de la pluri professionnalité	Organiser des réunions sur les cas complexes de maintien à domicile une fois par trimestre	Professionnels de santé	Ouverture
	Organisation de la pluri professionnalité	Elaborer des protocoles communs	Professionnels de santé	Ouverture
	Organisation de la pluri professionnalité	Désigner un coordinateur	Professionnels de santé Communauté de communes	Avant ouverture
	Mis en œuvre d'un dispositif d'information commun	Adopter un logiciel d'information sécurisé de niveau 2 commun	Professionnels de santé Communauté de communes GCS EPSILIM	Avant ouverture
	Mise en œuvre d'un dispositif d'information commun	Créer un dossier partagé commun avec accès sécurisé	Professionnels de santé Communauté de communes GSC EPSILIM	Avant ouverture
	Mise en œuvre d'un dispositif d'information commun	Installer une messagerie commune sécurisée	Professionnels de santé Communauté de communes GCS EPSILIM	Avant ouverture

Le projet professionnel	Mise en œuvre d'un dispositif commun d'information	Cr2er une procédure commune d'accès aux données de santé	Professionnels de santé Communauté de communes GCS EPSILIM	Avant ouverture
	Mise en œuvre d'un dispositif commun d'information	Créer un forum interprofessionnel	Professionnels de santé Communauté de communes GCS EPSILIM	Avant ouverture
	Développement professionnel continu	Poursuivre l'effort de formation et se former entre nous	Professionnels de santé	Après ouverture
	Développement professionnel continu	Etablir un plan de formation	Professionnels de santé	Après ouverture
	Développement professionnel continu	Intégrer l'obligation du DPC	Professionnels de santé	Après ouverture
	Accueil des stagiaires	Former un médecin généraliste en tant que maître de stage	Professionnels de santé	Avant ouverture
	Accueil des stagiaires	Formaliser un protocole d'accueil des stagiaires en indiquant notamment qui accueille qui et selon quel processus	Professionnels de santé	Avant ouverture
Le projet d'organisation de la prise en charge	L'accès aux soins	Organiser des vacations d'intervenant social dans la MSP	Communauté de communes et professionnels de santé	Ouverture
	La continuité des soins	Assurer l'affichage et la communication des horaires de	Professionnels de santé	Ouverture

		présence et d'accueil téléphonique des professionnels		
	La permanence des soins et les modalités de prise en charge du patient en cas d'absence de son médecin habituel	Assurer l'affichage et la communication sur le fonctionnement de la permanence des soins	Professionnels de santé	Ouverture
	La coopération et la coordination externe	Initier un travail de partenariat avec les structures hospitalières locales sur la communication autour du patient	Professionnels de santé	Moyen terme après ouverture
	La coopération et la coordination externe	Développer la télémédecine	Professionnels de santé	Moyen terme après ouverture
	Développer la prévention	Axes fixés orientés vers le diabète, le surpoids, le cancer et les affections cardiovasculaires	Professionnels de santé	Moyen terme après ouverture
	Développer la prévention	Assurer une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée du diabète	Professionnels de santé	Moyen terme après ouverture
Le projet d'organisation de la prise en charge	Développer la prévention	Initier un travail de partenariat avec la politique sport santé de la mairie d'Aix/Vienne	Professionnels de santé	Moyen terme après ouverture

4 Le projet professionnel

4.1 Organisation de la structure

Comme dit au 2.2 (la structuration juridique), les professionnels de santé de la future MSP se sont regrouper sous forme d'association loi 1901 et une SISA est prévue pour rentrer dans le nouvel accord conventionnel interprofessionnel.

La future structure sera une maison de santé multi sites avec un pôle administratif dans la maison de santé d'Aix sur Vienne et des professionnels hors les murs (infirmiers, kinésithérapeutes, médecins généralistes, pharmaciens, podologues,...).

L'organisation architecturale principale comprendra : **remettre les surfaces et le nombre de pièces en rapport avec celles actuelles**

Bureaux

- 5 bureaux de 20 / 22 m² pour 4 médecins titulaires dont 1 pour médecin supplémentaire ou vacations
- 4 cabinets infirmiers de 10 m²
- 1 cabinet pour diététicienne de 15 m²
- 1 cabinet orthophoniste de 15 m²
- 1 cabinet polyvalent de 15 m²
- 1 salle d'urgences de 15 m²
- 1 salle de soins de 15 m²

Locaux communs

- 2 salles d'attente de 15 m² et 25 m²
- 1 secrétariat médical / accueil avec espace d'affichage pour les campagnes de prévention / dépistage de 15 m²
- 1 secrétariat administratif / social avec espace de discrétion de 10 m²
- 1 salle de réunion de 20 m² avec espace collation
- 1 salle d'archive de 30 m²
- 1 salle de stérilisation
- 1 local DASRI.
- 4 sanitaires : 2 publics 2 privés
- 1 local poubelle et 1 local ménage

La SISA permettra:

- Le regroupement de professionnels de santé relevant de professions différentes ;

- De percevoir des financements publics et de les redistribuer aux différents membres participants
- De facturer certains actes à l'assurance maladie dans le cadre du règlement arbitral
- De mettre à disposition des professionnels de santé un cadre fiscal et social sécurisé.

4.2 Coordination et concertation entre professionnels de la structure

4.2.1 Coordination

La thématique de l'accès aux soins est naturellement au cœur des préoccupations des professionnels de santé et de la communauté de communes du Val de Vienne. La volonté réaffirmée du territoire est de maintenir une offre de soin équilibrée sur la communauté de communes.

En effet, un véritable maillage de l'offre de soin de premier recours sur la communauté de communes devra être conforté dans les prochaines années. Celui-ci s'appuiera sur la Maisons de santé d'AIXE SUR VIENNE.

Ce maillage territorial se comprend avec les cabinets médicaux individuels et de groupes existants :

- Aix sur Vienne
- Saint Priest sous Aix
- Bosmie l'Aiguille
- Séreilhac

Chacun des professionnels de ses localités participe déjà à la permanence des soins ; ce qui conforte l'idée d'une réponse médicale à tout point de notre territoire.

La solution de coordination envisagée pour la gestion de la future MSP multisite est la désignation d'un coordonnateur, soit salarié de la structure soit professionnel de la MSP désigné en assemblée générale. Ce poste pourra être salarié si les ressources financières de la MSP sont suffisantes.

Au sein de la MSP, le coordonnateur sera l'interface entre l'ensemble des professionnels sur le site. Ses missions seront d'abord d'ordre organisationnelles et pratiques :

- Organisation des réunions professionnelles
- Rédaction et transmission des comptes-rendus
- Suivi de la mise en place et planification des objectifs
- Recueil des doléances et besoins de tous les professionnels

En sus de ses missions, le coordonnateur sera le garant du fonctionnement de la MSP, de sa dynamique et de son ouverture vers l'extérieur, le tout pour favoriser une meilleure prise en charge des patients.

De façon plus explicite, le coordonnateur devra :

- Faire le lien avec les professionnels de la MSP et les intervenants extérieurs (E.H.P.A.D, cliniques, S.S.R., C.H.U., C.H.S., hôpitaux périphériques, maisons de santé, prestataires de services,...) ;
- Sensibiliser les professionnels et les patients au D.M.P qui est censé faciliter le dialogue et les échanges de manière réciproque ;
- Organiser des soirées thématiques de formation par des spécialistes externes (formation si possible validant D.P.C.) ;
- Accueillir et gérer des stagiaires, vacataires, spécialistes,(cardiologue, dermatologue, orthoptiste, ophtalmologiste, sage-femme, psychologue, diététicien,...) ;
- Organiser des séances de télémedecine.
- Evaluer et gérer des données et des expérimentations
- Se rapprocher des différents acteurs locaux dont le pôle enfance et jeunesse du Val de Vienne, la P.M.I. pour organiser des ateliers de prévention pour le jeune public et leurs parents ;

4.2.2 Réunions de coordination et concertation entre professionnels de santé

Des réunions seront organisées tout au long de l'année sous la responsabilité du coordonnateur à des fréquences différentes suivant nos besoins ;

- 2 réunions par an avec des intervenants extérieurs, pour aborder des thématiques précises ;
- 1 réunion trimestrielle pour faire le bilan de l'évolution et du fonctionnement de la MSP, amener des perspectives et établir de nouveaux objectifs, prévoir des actions de prévention sur des thèmes précis.
- Des réunions ponctuelles d'échange entre tous les professionnels de la SISA en fonction des besoins
- Des groupes de pairs seront formés à la demande des professionnels ;
- Si besoin des réunions pluridisciplinaires seront organisées pour aborder les dossiers complexes ou posant problème, nécessitant une intervention de partenaires extérieurs type HAD, DIABLIM, soins palliatifs,...Pour ces réunions, il y aura obligatoirement la présence d'au moins un représentant de chaque profession concernée, désigné par ses pairs.

En sus de ces temps de réunion, des temps d'échanges professionnels et Interprofessionnels seront mis en place :

- Des échanges téléphoniques,
- Des échanges par mail sécurisé,
- Des échanges informels en salle de réunions
- La création d'un forum de discussion propre aux différents membres de la MSP,
- La présence d'un secrétariat commun,
- la participation des secrétariats des différents intervenants extérieurs

Ces temps d'échanges devront être coordonnés par la mise en place du logiciel informatique commun et l'installation du matériel assimilé pour tous les

professionnels, par l'aménagement d'une salle de réunion et par l'utilisation effective du forum avec les coordonnées de chacun.

Nous prévoyons :

- Créer un forum de discussions
- Définir les thématiques de réunions annuelles

4.3 Mise en place d'un système d'information commun

La coordination au sein d'une MSP multisites ne pourra se faire sans un système de communication efficace et sécurisé. C'est pourquoi nous envisageons dans nos priorités, l'acquisition d'un système d'information labélisé par l'ASIP Santé, et de niveau 2. Il sera déployé au niveau des membres de la MSP ; cette labellisation décrit point par point le cadre fonctionnel du logiciel multisite.

Il permettra:

- Le partage de données dématérialisées entre les médecins généralistes du pôle, et entre les médecins généralistes et les autres professionnels de santé de la structure ;
- de restreindre le niveau d'accréditation des différents professionnels qui permet de conserver un partage de données maîtrisé (règle déontologique et légale du secret médical).
- D'être compatible avec ceux des pharmacies et des laboratoires d'analyses.
- L'accès tout ou partie au logiciel se fera en fonction des accréditations des professionnels de santé. Les médecins de la MSP peuvent échanger de manière sécurisée avec les services de soins hospitaliers en charge des personnes âgées et les services d'urgence.
- Cette transmission du dossier médical ou sa synthèse (volet de synthèse médicale) peut se faire aussi avec les laboratoires d'analyse. Elle permet également le retour des comptes rendus, des ordonnances...

4.4 Accès du patient à ses données médicales

L'accord écrit des patients quant au partage de leurs données et de leur dossier médical sera acté.

Le système informatique de la MSP sera DMP (dossier médical personnel) compatible et respecte les dispositions de l'article L1110-4 du Code de la Santé Publique.

Le coordonnateur de soins aura un rôle de facilitateur auprès des professionnels et des patients dans la mise en œuvre du DMP et le partage d'informations, dans le respect de la réglementation. IL pourra s'aider de brochures, d'affichage, ou de tout autre moyen qui lui semblera pertinent.

Le patient, par l'intermédiaire du coordonnateur ou de son médecin généraliste, sera informé des modalités d'accès à son dossier médical.

Nous souhaitons à terme que notre logiciel métier pluri professionnel soit inter opérable avec les logiciels des structures sanitaires médico-sociales

Dans l'immédiat nous travaillons à une fiche de transmission de données avec ces structures

4.5 Modalités de partage des informations de santé entre les professionnels de santé du pôle

Le partage des informations se fera entre les médecins généralistes du pôle, et entre les IDE et les paramédicaux selon le besoin d'information.

Nous utiliserons une messagerie sécurisée pour fluidifier les relations entre professionnels.

Les ordonnances seront dématérialisées et envoyées aux professionnels désignés par le patient.

Les données utiles à la prise en charge du patient seront échangées entre les professionnels concernés avec le consentement du patient.

Les accès à ces informations et notre capacité à les modifier seront conditionnés par les accès limités en fonction du professionnel de santé (par exemple via la carte professionnelle de santé) ; le tout dans le respect du secret médical et avec l'accord du patient.

La gestion et l'exploitation des données cliniques feront l'objet d'une évaluation des expérimentations par le coordonnateur. En effet, un recueil des statistiques et des retours des professionnels de la MSP, permettront de s'inscrire dans une démarche qualité (suivi des indicateurs, évaluation de la mise en œuvre d'un protocole).

Le carnet patient :

En complément des documents dématérialisés, le carnet de liaison sera à remplir par les professionnels intervenant à domicile. Il a pour vocation de rester au domicile du patient et il permettra de faire le relais entre les intervenants et la famille.

A partir d'une idée initiée récemment, une carte d'identité santé patient sera distribuée par les pharmaciens mentionnant pour chaque patient les noms et coordonnées de tous les intervenants médicaux et para médicaux

Nous prévoyons de :

- Définir les informations accessibles aux personnes intervenantes à domicile
- Solliciter le GCS EPSILIM pour le choix d'un logiciel commun partagé et la définition des accès propres à chacun

4.6 Accueil et encadrement des professionnels de santé en formation en lien avec l'université

La MSP aura pour mission l'accueil et la formation de futurs professionnels de santé.

Pour cela le maître de stage en médecine générale accueillera des internes et des

externes selon les modalités convenues avec le département de médecine générale de la faculté de médecine de Limoges, et dans le respect de la charte des maîtres de stage des universités. Il y a déjà des maîtres de stages au sein de la structure mais Monsieur le docteur René CAHEN s'engage à initier lui aussi une formation pour devenir maître de stage.

Les infirmiers et infirmières accueilleront également des étudiants en stage.

Nous prévoyons de :

- Inscrire à la formation SASPAS le médecin généraliste.
- Inscrire la MSP comme lieu de stage auprès des écoles de formation et de la faculté de médecine

4.7 Démarchage d'amélioration des pratiques

Nous nous engageons à poursuivre nos démarches personnelles et communes de formation professionnelle pour répondre aux besoins de notre projet de santé.

L'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a introduit dans le code de la santé publique la notion de développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé, afin de réunir dans un concept commun les notions de formation professionnelle continue et d'évaluation des pratiques professionnelles.

Nous poursuivrons par conséquent l'intégration de l'obligation du DPC au sein de la future MSP et ce, tous les ans.

Pour satisfaire à cette obligation, nous aurons deux possibilités :

- soit participer à une action de DPC proposée par des organismes de DPC (ODPC) de notre choix,
- soit participer à une action de DPC organisée au sein de l'établissement

Il nous semble important de mettre en place par ailleurs, des formations entre les professionnels de santé du territoire sur des thématiques partagées (Ex : pansements complexes, tests mnésiques,...)

Les professionnels médicaux assureront leur formation continue au sein d'associations de médecins généralistes, lors de séminaires ou de stages choisis librement par chacun.

L'abonnement à des revues médicales pourra être partagé par les médecins de la MSP.

Les infirmiers et infirmières actualiseront et perfectionneront leurs connaissances professionnelles en participant à des formations adaptées et pourront également s'abonner à des revues professionnelles.

Ainsi, un plan de formation annuel sera réfléchi autour des grands thèmes que nous voulons davantage étudier, ou pour se former aux nouvelles pratiques. Il sera déployé par le futur coordonnateur.

L'accueil des stagiaires sera également un excellent moyen de formation car il nécessite une mise à jour régulière de ses connaissances.

Tous les autres professionnels mettront leurs connaissances professionnelles à jour afin de dispenser des soins de qualité.

Nous prévoyons de :

- Définir la formation DPC au sein ou à l'extérieur de la MSP
- Définir un plan de formation annuel pour l'ensemble des professionnels

4.8 Coopération et coordination externe

Le coordinateur dans ses missions organise la coopération externe. Nous souhaitons développer le partage des données, avec les services médico-sociaux et les établissements sanitaires. Cela devrait fortement améliorer les relations ville-hôpital et développer des partenariats nouveaux.

En cas d'hospitalisation ou de sortie d'hospitalisation, à titre d'exemple, cela permettra à chaque professionnel concerné, d'avoir les comptes rendus dématérialisés (radiologie, lettres de sortie des patients) sur le dossier du patient. Nous insistons sur les notions d'accord du patient, de secret médical et de transmission sécurisée.

Une coordination avec les réseaux de santé et avec les structures d'éducation thérapeutique du patient sera envisagée (DIABLIM,...)

Une coordination à visée sociale sera initiée, par des permanences de référent autonomie ou d'assistante sociale de secteur à proximité de la MSP dans la maison du département voisine.

Le coordinateur assurera le lien avec EHPAD, SSR, foyer HANDAS, MAS et hôpitaux périphériques...

Une coopération avec le pôle enfance jeunesse du Val de Vienne et la PMI notamment sera prévue, pour développer des ateliers prévention à destination du jeune public et des parents en particulier sur les thèmes activité physique et diététique.

La maison de santé sera en lien avec l'ensemble des acteurs de santé du territoire du Val de Vienne (médecins, infirmiers, pharmacies), pour développer des actions santé sur l'ensemble des communes, dans le but de favoriser l'accès aux soins de l'ensemble de la population. Cette coordination est en adéquation avec le futur contrat de ruralité du Val de Vienne et l'ARS qui met en avant une politique globale de santé.

Un dispositif de télémédecine avec des structures médico-sociales type MAS, EHPAD, HANDAS et le CHU est déjà en cours de réflexion. Des échanges seront possibles entre des médecins de la MSP et des spécialistes (dermatologie,

ophtalmologie...) du CHU, de la polyclinique de Limoges.

La MSP accueillera grâce à un bureau dédié des vacations de spécialistes :
cardiologue, orthopédiste, sage-femme, psychologue,...

Nous souhaitons :

- Créer des partenariats avec les structures sanitaires, médico-sociales, et sociales
- Développer le dispositif de la télémédecine
- Placer la MSP comme l'intermédiaire entre la population et la médecine hospitalière