

Projet de santé

Projet de création d'une maison de santé sur le Val de Vienne

JANVIER 2017



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.

Professionnel de santé	Profession	Cabinet
Jean-Jacques NOUAILLE	Médecin généraliste	
Rémi BRIANCHON	Médecin généraliste	Commun
René CAHEN	Médecin généraliste	
Marie-Alice MADOUMIER	Médecin généraliste	Individuel
Danielle HYVERNAUD RICHON	Pédicure-podologue	Individuel
SCM Pasteur : Stéphane CARADONNA, Jean-Denis CANARD, Marie-Noëlle CANARD, Christian MEYROUS, 3 assistants	Masseur-kinésithérapeute	Commun
Christophe COUTURIER	Pharmacien	Individuel
Eric MONNERIE	Pharmacien	Individuel
Pierre PASQUET	Pharmacien	Individuel
Jean-Renald CREMIEUX	Infirmier libéral	Individuel
Marie-Hélène JAVAUD	Infirmière libérale	Commun
Marion NOEL	Infirmière libérale	
Karine VAUZELLE	Infirmière libérale	
Florence DUBOIS	Infirmière libérale	Commun
Marie-Agnès TREILLARD	Infirmière libérale	

Une réunion de travail a eu lieu à Aixe-sur-Vienne le 1^{er} juin 2016 à 20h30 avec les professionnels de santé pour définir les grands axes du projet de santé : cette réunion fut animée par la MSA Limousin et la Mutualité Française Limousin. Suite à cela, les professionnels se sont réunis entre eux à plusieurs reprises pour travailler leur projet de santé. Un groupe de travail pour modifier et valider la rédaction du projet de santé s'est tenu le 29 novembre à 20h30.

1.1 Le Projet Professionnel

1.1.1 *L'organisation de la pluriprofessionnalité*

L'organisation de la MSP

Les professionnels de santé de la future MSP souhaitent se regrouper sous forme d'association loi 1901 et une SISA est même envisagée pour prétendre au règlement arbitral.

La future structure sera une MSP basée à Aix-sur-Vienne, et des locaux de professionnels hors sites (infirmiers, kinésithérapeutes, médecins généralistes, pharmacies, podologues,...).

Par rapport à l'organisation architecturale, la structure principale comprendra :

- 7 bureaux de 20 / 22 m² pour 4 médecins titulaires, 2 intervenants extérieurs (diététicienne, psychologue...) et anticiper la possibilité d'une possible extension.
- 1 salle d'urgences.
- 1 bureau pour 1 paramédical (podologue, orthophoniste).
- 1 bureau de 15 m² par tranche de 2 à 3 infirmières.
- 1 local pour kiné au moins 50m².
- 1 secrétariat médical / accueil avec espace d'affichage pour les campagnes de prévention / dépistage.
- 1 secrétariat administratif / social avec espace de discrétion.
- 2 salles d'attente dont 1 pour les périodes épidémiques.
- 1 salle de réunion pour 10 à 15 personnes.
- 1 salle d'archive.
- 1 salle de repos / tisanerie.
- 1 logement pour gardes / stagiaire / remplaçant.
- 1 salle de stérilisation.
- 1 local DASRI.

La SISA permettra:

- Le regroupement de professionnels de santé relevant de professions différentes ;
- De percevoir des financements publics et de les redistribuer entre ses membres ;
- 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.

La formalisation de la coordination des soins autour du patient

La solution de coordination envisagée pour la gestion de la future MSP est la désignation d'un coordonnateur. Suivant la nature et l'importance de la structure de la MSP il faudra envisager l'identification d'un responsable coordonnateur, soit salarié de la structure soit un 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 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 vacataires spécialistes (cardiologue, dermatologue, orthoptiste, ophtalmologiste, sage-femme, psychologue, diététicien,...) ;
- Organiser des séances de télémédecine.

- 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 ;
- Evaluer et gérer des données et des expérimentations.

Le coordonnateur désigné par les professionnels est un intervenant extérieur, davantage orienté sur une profession de type infirmier.

Les professionnels projettent de faire :

- Désigner un coordonnateur pour la MSP

✚ Les réunions pluriprofessionnelles

Des réunions seront organisées tout au long de l'année 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 le fonctionnement de la MSP, amener des perspectives et établir de nouveaux objectifs, prévoir les actions de prévention sur les thèmes précis.
- Des groupes de pairs seront formés à la demande des professionnels ;
- Si besoin des staffs pluridisciplinaires seront organisés 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 repos,
- 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.

Ces temps d'échanges pourront 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 dissociée de la salle de repos, et par l'utilisation effective du forum avec les coordonnées de chacun.

Les professionnels projettent de faire :

- Créer le forum de discussion
- Définir les thématiques de réunions annuelles

1.1.2 La mise en œuvre d'un dispositif d'information commun

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

Le système informatique sera labélisé par l'ASIP, et à un niveau 2. Il sera commun aux membres de la MSP ; cette labellisation décrit point par point le cadre fonctionnel du logiciel¹.

Il permet par exemple :

- Le partage de données 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'analyse.
- 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 (médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens,...).
- L'accès au volet social pour l'assistance de la mise en place d'aide à domicile.

¹ <http://esante.gouv.fr/services/label-e-sante-logiciel-maisons-et-centres-de-sante>

Accès du patient à ses données médicales

L'accord écrit des patients quant au partage de leurs données et de leur dossier médicaux 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 patients sur 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.

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.

Une messagerie sécurisée avec des SMS sécurisés sera créée pour améliorer la réactivité et la coopération. Les ordonnances seront dématérialisées et envoyées aux professionnels désignés par le patient.

Les données pouvant être échangés au sein de la MSP sont :

- données de base du patient (coordonnées, poids, taille, allergies ...)
- prescription médicamenteuse
- prescription de soins
- dispensation médicamenteuse
- compte-rendu d'acte thérapeutique
- compte-rendu de prises en charge hospitalière (accouchement, anesthésie, opération ...)
- compte-rendu d'examen radiologique ou biologique
- lettres de sortie
- plan personnalisé de soins
- bilan d'évaluation de la perte d'autonomie
- protocoles de soins (ALD)

- synthèse des épisodes de soins
- fiches de liaison avec les établissements sanitaires et/ou médico-sociaux
- compte-rendu d'acte diagnostique et thérapeutique à visée préventive.

Les accès à ces informations et note 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 mesurer l'impact des actions et du fonctionnement de la MSP vers l'ARS (suivi des indicateurs, évaluation de la mise en œuvre d'un protocole).

On peut imaginer la mise en commun d'informations avec les autres professionnels de santé du territoire du Val de Vienne exerçant en dehors de la MSP. En effet, il est possible, toujours avec l'accord du patient, de pouvoir partager des informations pouvant améliorer le parcours de soins du patient.

Le carnet patient :

Le carnet de transmission sera à remplir par le professionnel et à remettre dans le garde ordonnances du patient. Cela permet ainsi de faire le relais entre les professionnels de santé, les auxiliaires de vie, les intervenantes au domicile et la famille.

Le carnet de transmission pourra être mis à la disposition des autres professionnels de santé du territoire du Val de Vienne, afin d'avoir un modèle unique pour l'ensemble de la population. Cela permettra d'uniformiser les transmissions d'informations de l'ensemble des professionnels intervenants.

Les professionnels projettent de faire :

- 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

1.1.3 *Le développement professionnel continu*

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, ils auront deux possibilités :

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

Dans les deux cas, l'organisme de DPC ou l'établissement devra être enregistré auprès de l'organisme gestionnaire et évalué positivement par la Commission scientifique compétente.

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.

Aussi, un plan de formation annuel sera réfléchi autour des grands thèmes que nous voulons davantage étudier, ou pour se former aux nouvelles pratiques.

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.

Au sein de la structure, les professionnels pourront organiser entre eux des réunions autour d'un thème prédéfini à l'avance afin d'améliorer les pratiques et d'établir selon les sujets des protocoles applicables par tous dans le but d'uniformiser les soins dispensés par les différents intervenants auprès des patients. Ces réunions pourront être inter professionnels et / ou pluri professionnels. Le but sera de partager ses connaissances et ses expériences.

Aussi, les professionnels pourront organiser des réunions avec les professionnels de santé des autres communes du territoire du Val de Vienne, pour mener des formations communes et de partager les connaissances et les compétences.

Les professionnels projettent de faire :

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

1.1.4 L'accueil des stagiaires

La MSP aura pour mission la formation de futurs professionnels de santé.

Pour cela les 2 maîtres de stage en médecine générale accueilleront 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. Le docteur Mr CAHEN René s'engage à initier une formation pour devenir maître de stage.

Afin de faciliter l'accueil de ces étudiants stagiaires, la MSP se dotera d'un appartement meublé leur permettant d'être hébergé s'ils en ont la nécessité. Cet appartement pourra également recevoir des remplaçants.

Les infirmiers et infirmières accueilleront également des étudiants en stage.

Les professionnels projettent de faire :

- 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

1.2 Le Projet d'organisation de la prise en charge

1.2.1 L'accès aux soins

L'accessibilité des personnes à mobilité réduite

La MSP se situera proche d'un axe stratégique de transport en commun et du centre-ville. Le bâtiment répondra aux normes d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite (rampe d'accès ou bâtiment de plain-pied). Des places réservées aux personnes en situation de handicap seront prévues.

Aussi, un parking sera prévu en fonction de l'accueil des patients en rapport avec le nombre réel de médecins généralistes, de médecins spécialistes et de professionnels paramédicaux intégrés à ce projet. 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 de la MSP.

Un balisage par pictogrammes surdimensionnés et en braille pour les personnes à déficience sensorielle sera prévu. La future MSP sera donc être entièrement accessible pour accueillir tout type de public.

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

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 proposer 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. En sus, nous nous engageons à faciliter et aider les patients en incapacité pour l'établissement de tous documents administratifs.

La possible présence d'une assistante sociale, d'un intervenant social (CESF, auxiliaire de vie, permanence gérontologie,...) à temps plein ou partiel pourra être envisagée, dont les horaires seront à définir en fonction, 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 mises en place, en conformité avec les règles de déontologie

Une vidéo dans les salles d'attente sera mise en place pour la diffusion de messages de santé publique.

Un site internet regroupant les informations pratiques concernant la MSP (horaires, téléphone, adresse, liens vers ARS et sites institutionnels d'informations, site web des communes ...) sera créé.

Les professionnels projettent de faire :

- Afficher les tarifs des consultations
- Prévoir l'intervention de l'assistance sociale en lien avec le Conseil départemental
- Afficher les horaires de présence de l'AS ou de l'intervenant social à l'accueil
- Créer un site web

1.2.2 La continuité des soins

 Amplitude des horaires d'ouverture

L'accueil administratif avec le secrétariat seront ouverts de 8h à 12h et de 14h à 17h du lundi au vendredi.

L'accueil médical sera assuré tous les jours du lundi au vendredi de 8h à 12h, et de 14h à 20h. La MSP sera également ouverte le samedi matin de 8h à 12h.

Le secrétariat gèrera :

- l'accueil des patients,
- l'orientation vers les salles d'attentes correspondant aux demandes,
- 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 à tour de rôle, et une garde médicale entre 12h et 14h la semaine sera également,
- les gardes de kinésithérapie seront assurées pendant la période hivernale par le réseau 87 Bronchiolite 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. Cette ligne fonctionnera tous les jours 24h/24 surtout pour les IDE.

Les professionnels projettent de faire :

- 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 l'accès aux soins non programmés par un tour de garde.

Une plage horaire vacante dans l'agenda de chaque médecin sera définie afin de pouvoir y inscrire ses 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 et en collaboration. 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 remplacement extérieur à la MSP si besoin. Un logement pourra être mis à la disposition de celui-ci ou d'un stagiaire en médecine générale.

Les professionnels projettent de faire :

- 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 médecins généralistes.

1.2.3 *La coopération et la coordination externe*

Le coordinateur dans ses missions organise la coopération externe.

Le partage des données pourra se faire aussi de la MSP vers les services et établissements sanitaires en cas d'hospitalisation. A titre d'exemple, cela permettra 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 du CHU sera envisagée.

Une coordination à visée sociale sera initiée, par des permanences de référent autonomie ou d'assistante sociale de secteur au sein de la MSP.

Le coordinateur assurera le lien avec EHPAD, SSR 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.

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

Un dispositif de télémédecine avec des structures médico-sociales type MAS, EHPAD sera réfléchi, avec HANDAS et le CHU. Des échanges seront possibles entre des médecins de la MSP avec des spécialistes (dermatologie, ophtalmologie...) du CHU et de la polyclinique de Limoges.

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

Les professionnels projettent de faire :

- 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

1.2.4 Développer la prévention et améliorer la prise en charge sur des thématiques répondant aux besoins identifiés

Nous avons souhaité axer leur 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 objectifs de santé visés sont :

- les affections cardiovasculaires avec la prévention du syndrome coronarien et HTA ;
- des campagnes de prévention du cancer du sein et du colon,
- des actions de sensibilisation, d'information et dépistage du surpoids, de l'obésité et du diabète.

Les professionnels de santé de la MSP devront être tous mobilisés pour prévenir ces troubles, notamment les médecins généralistes, les infirmiers, le podologue, le kinésithérapeute.

Les réseaux de soins Diablim et Rohlim sont importants pour la prévention du diabète et du cancer. L'intervention de diététiciens et d'éducateurs sportifs pourront améliorer la qualité de vie et influencer sur le surpoids et l'obésité.

Enfin, des vacations de cardiologue, d'endocrinologie et d'oncologue permettront d'axer l'accompagnement de la patientèle sur ces problématiques de santé.

Chaque professionnel est impliqué dans le parcours, le soin et l'accompagnement du patient dans sa prise en charge souffrant de l'un des trois axes visés (cardiologie, cancérologie, endocrinologie):

- Médecins : bilan médical, motivation auprès du patient ;
- Pharmacien : délivrance et suivi du traitement, motivation auprès du patient ;
- Infirmiers : surveillance tensionnelle, surveillance de la glycémie, surveillance du poids, suivi oncologique quotidien ;
- Kinésithérapeutes : rééducation, renforcement musculaire ;
- Podologues : orthèses pour activité physique, dépistage diabétique
- Educateurs physique : bilan physique, remise en activité, programme sportif ;

Les professionnels de santé spécialistes seront intégrés à la démarche lors de leurs vacances :

- Diététiciens : bilan, rééquilibrage alimentaire ;
- Orthophoniste : accompagnement post-AVC.

Le parcours de soins aura des objectifs définis :

- Le dépistage par les médecins, pharmaciens ou infirmiers ;
- L'éducation thérapeutique du patient via une surveillance, de l'activité physique et de la diététique ;
- L'évaluation, avec des critères déterminés, un suivi pluridisciplinaire, des indicateurs chiffrés.

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, avec facteurs de risque cardiovasculaires ou non. 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 par la future MSP.

Ces habitants bénéficient d'un programme de rééducation à l'effort avec renforcement musculaire d'une durée de 3 ou 6 mois reconductibles.

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 cardio vasculaire et pulmonaire) 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 du souffle 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 le surpoids en réalisant de l'activité physique mais également de leur redonner confiance en eux afin qu'ils continuent ces activités une fois sortie du

programme au sein d'associations sportives. L'éducateur sportif les aide à s'orienter vers des activités adaptées à leur profil.

Les patients sont revus par leur médecin qui réévalue à 3 mois puis 6 mois les paramètres physiques notés 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 faire :

- Déterminer les critères d'évaluation
- Mettre en place les programmes de santé définis

Projet spécifique personnes âgées

L'accompagnement des personnes âgées et la prévention de la perte d'autonomie incombe à tous les professionnels de la MSP et aux acteurs de proximité :

- 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 et prodigent les soins d'hygiène et assurent une surveillance quotidienne ;
- Le kinésithérapeute, avec un programme de rééducation et de renforcement musculaire en prévention des chutes ;
- L'éducateur physique, en complément du kinésithérapeute, travaille l'équilibre et la remise en activité ;

Les professionnels de santé qui assureront des vacations intégreront le projet à destination des personnes âgées :

- Le diététicien, avec un bilan nutritionnel et un rééquilibrage en fonction des besoins d'une personne âgée ;
- L'orthophoniste, avec un bilan et de la rééducation qui permet une stimulation du langage ;
- Le psychomotricien, avec un bilan peut travailler sur la mémoire en prévention des troubles apparentés à la maladie d'Alzheimer.

Cet ensemble d'actions coordonnées, avec l'organisation d'un staff pluridisciplinaire 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.

1.3 Synthèse des axes de travail du projet de santé et échéances

Partie	Domaine	Actions	Acteurs	Echéance
Le projet professionnel	Organisation de la pluriprofessionnalité	Organiser la fréquence de réunion des professionnels de santé sur les cas complexes de maintien à domicile à raison d'une fois par trimestre	Professionnels de santé	Dès ouverture
		Elaborer des protocoles communs		
		Désigner un coordinateur	Professionnels de santé et Mairie	
	La mise en œuvre d'un dispositif d'information commun	Adopter un logiciel d'information sécurisé de niveau 2 commun	Professionnels de santé Mairie GCS Epsilim	A réaliser avant ouverture
		Créer un dossier partagé commun avec accès sécurisé		
		Installer une messagerie commune sécurisée		
		Créer une procédure commune d'accès aux données de santé		
		Créer un forum interprofessionnel		
	Le développement professionnel continu	Poursuivre l'effort de formation et se former entre eux	Professionnels de santé	Après ouverture
		Etablir un plan de formation (Qui souhaite suivre une formation, combien d'heures)		
Intégrer l'obligation du DPC.				

	L'accueil des stagiaires	Former un médecin généraliste en tant que maître de stage.	CAHEN René	Avant ouverture
		Formaliser un protocole d'accueil des stagiaires en indiquant notamment qui accueille qui et selon quel processus	Professionnels de santé	
		Prévoir un logement pour accueillir les stagiaires au sein de la MSP pour l'accueil des stagiaires.	Mairie	
Le projet d'organisation de la prise en charge	L'accès aux soins	Organiser des vacances d'assistante sociale ou d'intervenant social dans la MSP.	Mairie et Professionnels de santé	Dès ouverture
	La continuité des soins	Assurer l'affichage et la communication autour des horaires de présence et d'accueil téléphonique des professionnels.	Professionnels de santé	Dès ouverture
		Assurer l'affichage et la communication des horaires d'ouverture de la MSP.		
	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.		
	La coopération et la coordination externe	Initier un travail de partenariat avec les CH locaux sur la communication autour du patient.	Professionnels de santé	Après ouverture à moyen terme
		Développer la télémédecine.		

	Développer la prévention répondant aux besoins de la population	Axes fixés orientés vers le diabète, le surpoids, le cancer et les affections cardiovasculaires.		
		Assurer une prise en charge pluridisciplinaire et coordonnée du diabète.		
		Initier un travail de partenariat avec la politique sport santé du Val de Vienne.		