

# adopale



ENGAGÉS POUR LA SANTÉ

Communauté de Communes  
Du Canton de Garlin

*Maison de Santé pluridisciplinaire à Garlin*

**PROJET DE SOINS**

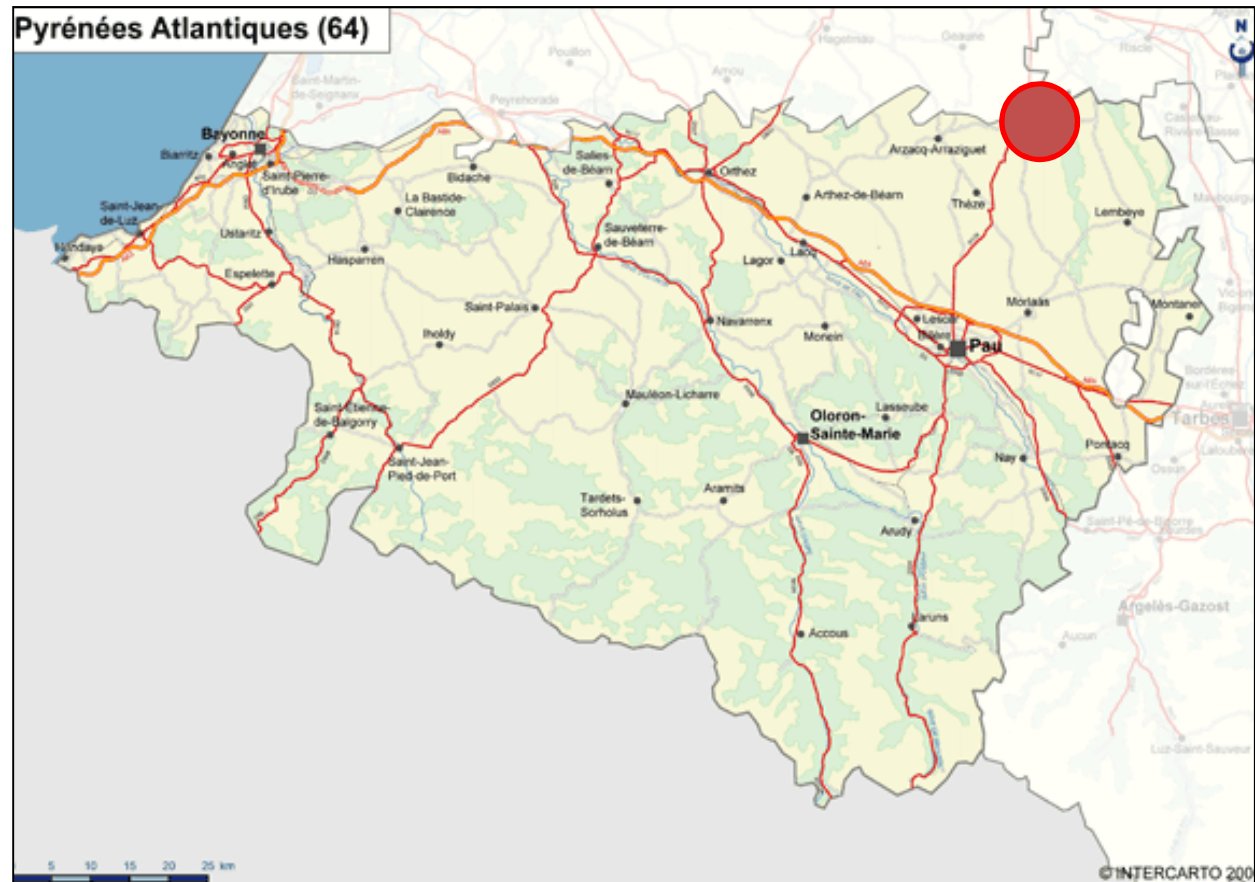
VERS L'AVENIR DE LA SANTÉ

Luc Landman  
Marion Auzéric  
Consultants Adopale

# Plan

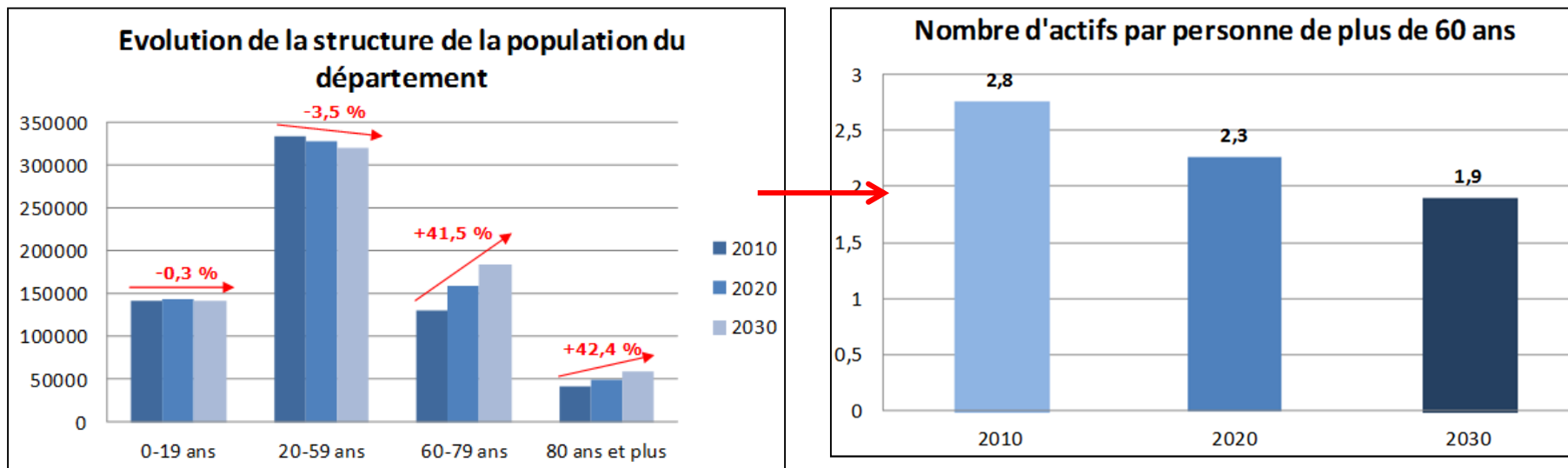
✓ Rappel de contexte

✓ Le projet de santé



## Rappel de contexte – Caractéristiques de la population

### → Une population vieillissante sur le département



Données sources : INSEE Projection de populations départementales à l'horizon 2030 - Scénario central

### → Le canton de Garlin

- 19 communes situées dans le Nord-Est des Pyrénées Atlantiques
- Une commune principale : Garlin ( > 1300 habitants soit 36% de la population totale de la Communauté de Communes)
- **Population vieillissante : 31% à plus de 60 ans ; indice de vieillissement de 158% ; part des plus de 75 ans : 15% ; part des plus de 85 ans : 4,3%**
- Canton qualifié de zone fragile et de zone d'accompagnement prioritaire par l'ARS

## Rappel de contexte – Les professionnels de santé du territoire

Professionnels de santé	Nombre	Lieu d'activité
<b>Médecins généralistes</b>	3	-3 au sein de la maison médicale de Garlin + 1 médecin de Sévignacq qui participe à la PDS
<b>Infirmier(e)s</b>	5	- Un cabinet de 3 infirmières à la maison médicale - 2 infirmier(e)s en libéral
<b>Kinésithérapeutes</b>	3	-Un cabinet de 3 kinésithérapeutes à Garlin + 1 kinésithérapeute non intéressé par le projet et bientôt à la retraite
<b>Pédicure - Podologue</b>	1	- Maison médicale (présente 1 fois par semaine à Garlin, sinon exerce à Pau – cabinet partagé avec l'orthophoniste)
<b>Orthophoniste</b>	1	- Maison médicale (cabinet partagé avec la pédicure-podologue)
<b>Psychologue</b>	1	- Activité libérale sur 2 communes dont Garlin et un mi-temps à l'EHPAD de Garlin
<b>Pharmaciens</b>	2	- Pharmacie de Garlin

- 2 nouveaux kinésithérapeutes originaires de Morlaas et réalisant aujourd'hui des remplacements sont intéressés pour participer au projet
- 1 sage femme qui travaille actuellement sur Pau, mais qui serait intéressée pour des vacances dans la MSP (préparation à l'accouchement, suivi de grossesse ...)

## Rappel de contexte – Structures de soins présentes sur le canton et à proximité

- ✓ **On trouve également en lien avec le territoire les structures de soins suivantes :**
  - Un **EHPAD** à Garlin
  - Un **accueil de jour** à Sévignacq
  - Une **MARPA** à Thèze
  - La **Polyclinique des Chênes à Aire-sur-l'Adour** (à 18 km de Garlin) qui dispose d'un plateau technique important avec un service d'urgences et une antenne SMUR, plusieurs chirurgiens, ...
  - Le **CH de Pau** (à 35 km de Garlin)
  - **Services d'accompagnement portés par le CCAS de Garlin et l'association ADMR** : SSIAD, Portage de repas, service ménager
  - **Les SSIAD de Lembeye, Thèze, Geaune et Riscle**

## Rappel de contexte - La maison médicale actuelle de Garlin

### ✓ La maison médicale du Marcadieu

- La maison médicale, inaugurée en 1980, a été construite par 4 associés (Dr Martin, aujourd'hui décédé, Dr Schoumacher, Dr Latour, Dr Méréa, chirurgien dentiste à ce jour retraité).
- **Elle est composée aujourd'hui de :**
  - 3 médecins généralistes
  - Un pôle infirmier constitué de 3 infirmières qui sont locataires
  - 1 orthophoniste
  - 1 podologue
- Un secrétariat commun est partagé entre les différents professionnels de santé. Il est composé d'une secrétaire à temps plein et d'une à mi-temps.
- Chaque professionnel de santé possède sa propre salle d'attente, attenante à son bureau.
- **Système d'information :**
  - 2 médecins généralistes sur 3 sont équipés du logiciel Crossway, mais les logiciels ne sont pas encore reliés entre eux (projet de mise en réseau à venir)
  - Les autres professionnels de la maison médicale ne sont pas informatisés

## Rappel de contexte

### ✓ **Actions déjà initiées pour structurer l'offre de soins et élaborer le projet de Maison de Santé Pluridisciplinaire :**

- Un état des lieux de la zone a été réalisé (caractéristiques de la population – démographie médicale)
- Les professionnels de santé intéressés par le sujet sont fédérés en association
- L'implantation de la MSP est envisagée dans l'actuelle maison médicale de Garlin
- 2 médecins généralistes sont équipés du logiciel Crossway (les logiciels ne sont pas encore reliés en réseau) ; le 3<sup>ème</sup> médecin est en cours d'équipement

## Liste des personnes ayant participé au projet de soins

Professionnels de santé	Profession
<b>Jean Noël Schoumacher</b>	Médecin généraliste
<b>Jean René Brana</b>	Médecin généraliste
<b>Nathalie Lafferrere</b>	Kinésithérapeute
<b>Amandine Lucas</b>	Kinésithérapeute
<b>Nathalie Kuypers</b>	Kinésithérapeute
<b>Nicolas Lagarde</b>	Kinésithérapeute
<b>Géraldine Lavaud</b>	Psychologue
<b>Guy Cassini</b>	Médecin généraliste (Sévignacq)
<b>Frédérique Matelin</b>	Sage Femme
<b>Patricia Coupete</b>	Infirmière
<b>Dominique Favre-Teulere</b>	Infirmière
<b>Dominique Sanchez</b>	Infirmière
<b>Claudie Boueilh-Dulau</b>	Orthophoniste
<b>Marie-Martine Sarraute</b>	Pharmacien
<b>Hélène Lafargue</b>	Etudiante Pharmacie
<b>Cécile Malabirade</b>	Pédicure Podologue

Autres	Profession
<b>Mr Cerisere</b>	Maire de Garlin Président du CCAS pour le SSIAD Président de l'EHPAD
<b>Maité Langrume</b>	Infirmière coordinatrice du SSIAD
<b>Mr Vivenot</b>	Directeur de l'EHPAD
<b>Mme Lanne-Touyague</b>	Infirmière coordinatrice de l'EHPAD
<b>Jean Guiraut</b>	Maire de Taron-Sadirac- Viellenave
<b>Mr De La Fournière</b>	Médecin coordonnateur en gériatrie
<b>Cécile Barussaud</b>	Com Com
<b>Laurent Aigle</b>	Médecin Expert
<b>Marion Auzéric</b>	Adopale
<b>Luc Landman</b>	Adopale



## Plan

✓ Rappel de contexte

✓ Le projet de santé

## Les priorités nationales et régionales

### ✓ Les priorités nationales :

- Maladies chroniques (hors vieillissement)
- Périnatalité et petite enfance
- Santé mentale et addiction
- Handicap et vieillissement
- Risques sanitaires (veille sanitaire)

### ✓ Les priorités de l'ARS Aquitaine :

- Développer les politiques et actions de prévention, dans un objectif de réduction des inégalités de santé
- Faciliter un accès équitable et pertinent aux soins et aux prises en charge médico-sociales
- Renforcer la qualité des soins et des prises en charge et la capacité à faire face aux crises sanitaires
- Améliorer la transversalité, la lisibilité, la cohérence et la capacité d'adaptation du système de santé régional

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

# Permanence des soins et continuité des soins

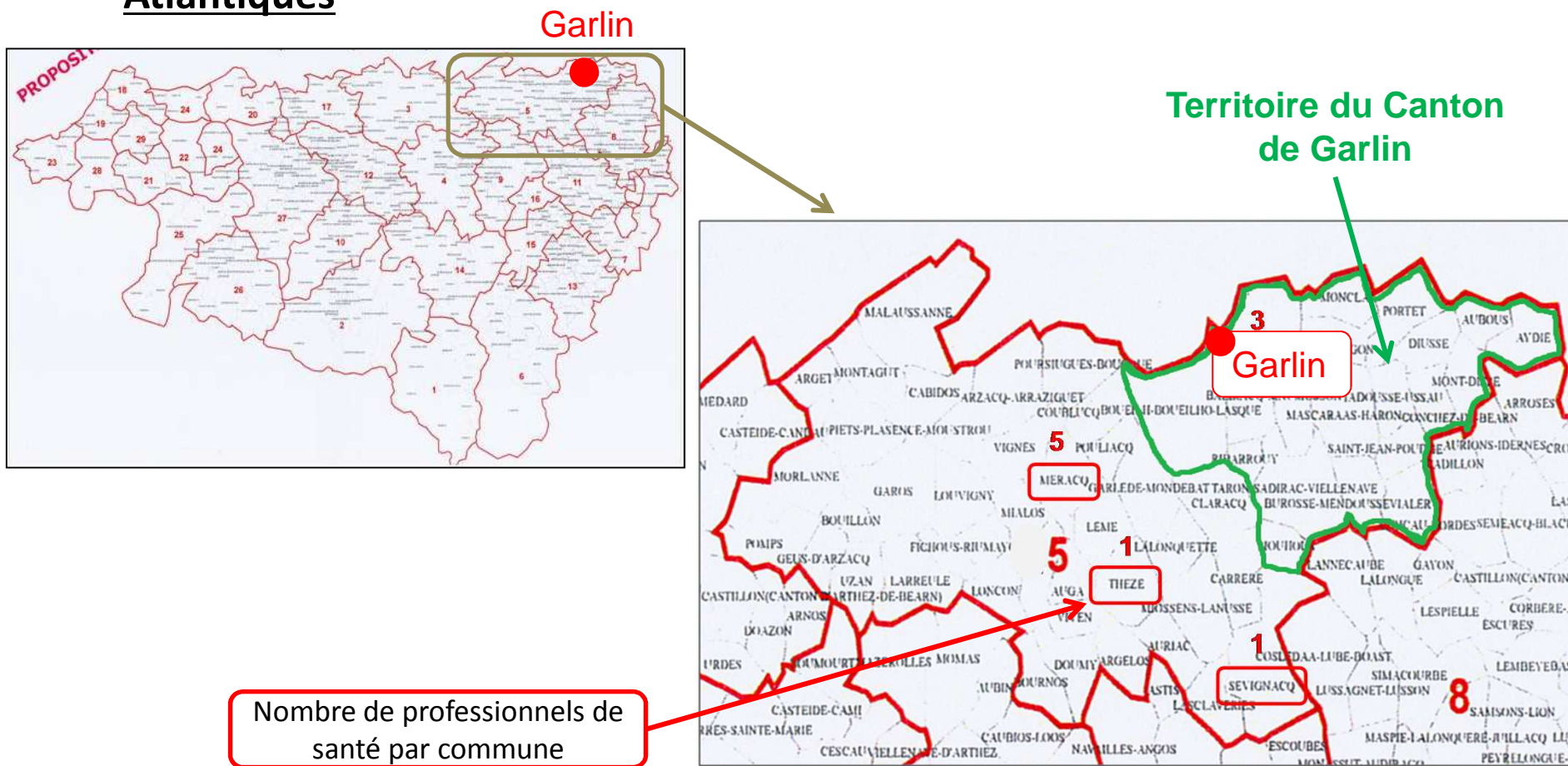
## Permanence des soins (1/4)

- ✓ NB: *On parle de permanence des soins pour le weekend ou la nuit. On parle de continuité des soins pour les jours de semaine.*
- ✓ Aujourd'hui la permanence des soins est assurée :
  - Médecins généralistes:
    - Le secteur de garde est régulé par le 15 : 4 médecins (dont les 3 de la commune de Garlin et 1 de la commune de Sévignacq)
    - Le service de garde pour le week-end est effectué du samedi matin au lundi matin. Il est assuré à la maison médicale de Garlin.
    - Pour les nuits profondes (de 20h00 à 8h00), la régulation se fait par le 15, les médecins se déplacent à domicile lorsque cela est nécessaire, sinon les patients viennent à la maison médicale.
  - Infirmières:
    - La permanence des soins est assurée par les infirmières 24h/24h, 7j/7
    - Elles assurent la permanence des week-ends, sont joignables sur leur portable. Leurs coordonnées sont affichées sur la porte de la maison médicale.
    - Un planning est réalisé chaque mois entre les infirmières de la maison médicale pour définir les tours de garde
    - Si besoin en cas d'urgence, l'infirmière appelle le 15

# Permanence des soins et continuité des soins

## Permanence des soins (2/4)

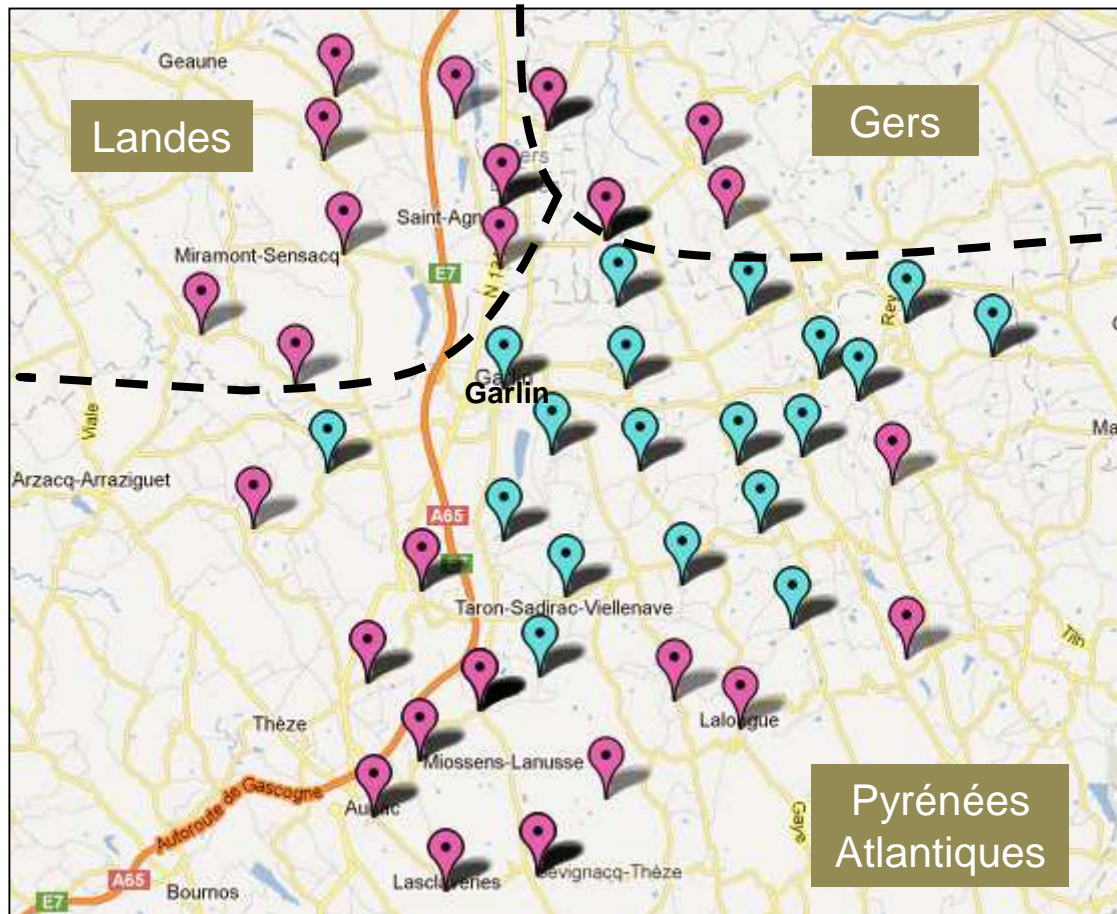
- ✓ Secteurs de Permanence des Soins des MG – Département des Pyrénées Atlantiques



# Permanence des soins et continuité des soins

## Permanence des soins (3/4)

### ✓ Territoire de PDS couvert par les 2 médecins de Garlin et le médecin de Sévignacq



Le secteur de PDS des médecins de Garlin et Sévignacq ne se limite pas au Canton de Garlin.

#### **PDS couvert :**

- **sur 3 départements :**
  - Les Pyrénées Atlantiques (64)
  - Les Landes (40)
  - Le Gers (32)
- **sur 6 cantons :**
  - Garlin (64)
  - Thèze-Sévignacq (64)
  - Lembeye (64)
  - Geaune (40)
  - Aire sur l'Adour (40)
  - Riscle (32)



Commune du Canton



Commune hors Canton

## Permanence des soins et continuité des soins

### Permanence des soins (4/4)

- ✓ Dans la maison de santé, la **permanence des soins sera renforcée** par :
  - **Le partage des dossiers patients (voir § « Le partage des informations »)**
  - **Des équipements mutualisés et facilités par le regroupement (ECG, défibrillateur...)**  
**et une salle d'urgences commune** (avec accès pompiers/samu facilité et circuit court)
  - **Une suppléance formalisée entre les professionnels :**
    - **PDS médecins généralistes : 4 médecins (3 de Garlin, 1 de Sévignacq)**
    - **PDS infirmières : 24h/24 , 7jours/7**
  
- ✓ Indicateur de suivi : **Nombre de signalements de problèmes par le 15 sur une année**  
*Exemple : Suivi du nombre de difficultés pour le 15 à joindre un médecin (médecin non joignable, ... )*
  
- ✓ Objectif prévu dans le projet de santé : **100% des disponibilités sur les gardes qui concernent les médecins de la MSP (le nombre de jours par an dépendra du nombre de médecins du secteur qui adhérera à la démarche).**
  - Il faudra obtenir du centre 15 le nombre de problèmes rencontrés

## Permanence des soins et continuité des soins

### Continuité des soins (1/2)

- ✓ Aujourd'hui la continuité des soins est assurée :
  - Médecins généralistes:
    - Un médecin est en permanence présent à la maison médicale à partir de 7h00 du matin jusqu'à 12h et de 14h à 20h → les médecins définissent un planning avec des horaires décalés pour garantir la continuité des soins.
    - Les appels téléphoniques sont gérés par un secrétariat unique. En cas de nécessité, un transfert d'appel sur les portables des médecins est réalisé par la secrétaire lorsque le médecin demandé par un patient au téléphone n'est pas présent à la maison médicale.
  - Infirmières:
    - Présence d'une infirmière 2h par jour à la maison médicale (1h le matin et 1h l'après midi) sauf le samedi après midi et le dimanche.
    - Le reste du temps est consacré aux visites à domicile.



## **Permanence des soins et continuité des soins**

### **Continuité des soins (2/2)**

- ✓ La MSP permettra **de renforcer la continuité des soins** :
  - **Par une présence médicale de 7h à 12h et de 14h à 20h ainsi qu'une présence infirmière de 2h par jour du lundi au samedi matin**
  - **Par une suppléance formalisée entre les professionnels**
  - **Par le partage des dossiers patients (voir § « Le partage des informations »)**
  - **Par les moyens mutualisés par le regroupement (secrétariat partagé notamment)**

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ **Activité de formation**
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

## Activité de formation (1/2)

- ✓ Les activités de formation aujourd'hui :
  - **Un médecin généraliste est maître de stage.** Il a la volonté d'accueillir des jeunes stagiaires pour libérer du temps au médecin et pour motiver l'installation d'un jeune médecin.
  - **Un médecin et une infirmière ont suivi une formation pour réaliser des activités d'éducation thérapeutique** qui ont commencé (éducation thérapeutique sur les maladies cardio-vasculaires)
  - **Deux kinésithérapeutes effectuent une formation d'ostéopathie** et proposent de la rééducation périnéale à leurs patients.
  
  - Les médecins parviennent à réaliser **2 actions de formation par an.**
  - Les professionnels de santé réalisent peu ou pas de formation actuellement → Cela est principalement dû à un manque de disponibilités qu'ils espèrent gagner à ce profit dans la MSP.

## Activité de formation (2/2)

- ✓ **La MSP permettra de renforcer les actions de formation :**
  - En dégagant du temps aux professionnels au santé
  - Objectif : **Réaliser 3 actions de formation par an**
  - Une suppléance formalisée entre les professionnels sera définie en cas de formation pour assurer la continuité des soins
  
- ✓ **La MSP constituera un lieu de stage pour accueillir des jeunes stagiaires médecins.**
  - Cela permettra un gain de temps pour les médecins et un service rendu pour les jeunes.
  - De plus, cela constituera une porte ouverte pour une collaboration ou une succession (car 2 médecins généralistes vont partir à la retraite en 2014 et 2015).

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

## Actions de santé publique (1/7)

### Participation aux réseaux de soins de proximité

- ✓ **La MSP permettra d'accentuer la collaboration** entre les professionnels de santé de Garlin et **le réseau Pallia Bearn et Soule** (Réseau de soins palliatifs) :
  - Pour **renforcer le maintien à domicile des patients en définissant un protocole entre les PS et le réseau**
  - **Indicateurs de suivi :**
    - Le taux d'hospitalisation des patients par tranche d'âge
    - **Le nombre de patients pour lequel le protocole de maintien à domicile est correctement appliqué pour les patients hospitalisés**
  - **L'objectif à atteindre sera d'obtenir 100 % de patients conformes au protocole établi.**
  - Les chiffres de patients hospitalisés avec la durée d'hospitalisation devront être fournis par le réseau de soins palliatifs.

## Actions de santé publique (2/7)

### Participation aux réseaux de soins de proximité

- ✓ **La MSP permettra d'intégrer la collaboration avec le Réseau de Prévention et de prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (RéPOP) de PAU**
  - Les enfants de moins de 16 ans constituent près de 10% de la patientèle des médecins.
  - Un protocole sera défini avec la **médecine scolaire** pour développer la collaboration.
  - **L'objectif sera d'intégrer le réseau de prise en charge et de réaliser 4 inclusions d'enfant par médecin et par an accompagnées d'un suivi.**

## Actions de santé publique (3/7)

### Le handicap et le vieillissement

- ✓ **La MSP permettra de développer la prévention des chutes et de la dénutrition des personnes âgées**
  - La population du territoire est vieillissante, avec un indice de vieillissement de 158%. La perte de poids est un des signes de la baisse de l'état général d'une personne âgée.
  - Afin de prévenir la dénutrition, **le suivi de la perte de poids** sera réalisé de manière systématique par l'ensemble des professionnels de santé.
  - **Dans un premier temps, les objectifs à atteindre pour la MSP seront de :**
    - Définir un protocole permettant **d'identifier et comptabiliser les chutes des personnes âgées.**
    - Définir un protocole permettant de **surveiller le poids des patients à domicile.**
  - Par la suite, des objectifs chiffrés seront fixés après la mise en place de ces protocoles.
  - La stratégie sera discutée avec l'ensemble des professionnels de santé et précisée ultérieurement (par exemple, utilisation d'un cahier de liaison laissé chez la personne et vérification de son poids à chaque passage d'un PS).



## Actions de santé publique (4/7)

### Communication

- ✓ **La MSP permettra de renforcer la communication avec le public et la sensibilisation de la population aux problèmes de santé publique :**
  - En mettant à disposition du public des dépliants et des prospectus
  - En organisant en partenariat avec des associations, des réunions d'informations sur différents thèmes **1 fois par an**. Par exemple, prévention des maladies cardiovasculaires, tabagisme, alcoolisme, ...
  - En diffusant des documents audiovisuels dans la salle d'attente de la MSP sur des actions de prévention par exemple

## Actions de santé publique (5/7)

### Communication

#### ✓ **Communication au sein de la crèche :**

- Un des médecins généralistes de la MSP est le médecin de la crèche
- La crèche constituera un relais pour communiquer auprès des parents sur **la prévention des accidents domestiques de la petite enfance**
- L'indicateur de suivi sera le nombre d'accidents domestiques chez l'enfant
- Les informations nécessaires seront demandées au centre 15
- L'objectif sera de suivre l'évolution de l'indicateur et de la corrélérer avec les actions d'informations réalisées

## Actions de santé publique (6/7)

### Communication

- ✓ **Les actions de communication ne se limiteront pas à la MSP mais se synchroniseront entre les structures du territoire :**
  - **3 fois par an, des campagnes grand public seront organisées au même moment entre les différents acteurs (pharmacie, MSP, commerçant, commune ...) sur différents thèmes selon les périodes.**
    - Prévention contre le soleil avant l'été, sevrage tabagique au mois de Janvier ...
    - Les thèmes seront proposés par les professionnels de santé de la MSP
  - A noter que la pharmacie organise déjà actuellement ce type de campagnes 3 fois par an. Ainsi, la MSP et les autres acteurs s'y associeront.

## **Actions de santé publique (7/7)**

### **Risques sanitaires**

- ✓ **Concernant les risques sanitaires, la MSP mettra en place les dispositions nécessaires en fonction des risques signalés par la tutelle.**
- ✓ **Le secrétariat de la MSP sera utilisé pour mettre à disposition l'ensemble des formulaires de déclaration des maladies.**

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

## La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques (1/2)

### L'éducation thérapeutique

#### ✓ La MSP permettra de renforcer l'éducation thérapeutique sur le thème des maladies cardiovasculaires

- La mortalité par maladies cardiovasculaires est supérieure à la moyenne nationale sur le territoire. Il s'agit de maladies chroniques prioritaires en terme de santé publique. D'où l'intérêt de sensibiliser la population à ce sujet.
- Une activité d'éducation thérapeutique a démarré. Elle est réalisée par 1 médecin et 1 infirmière (avec la participation de la pharmacie) et sera **renforcée dans la MSP.**
- Le nombre de patients éduqués constituera l'indicateur de suivi.
- Objectif : **20 patients éduqués par an**
- L'éducation thérapeutique est réalisée aujourd'hui dans les locaux de la communauté de communes mais sera plus tard menée au sein de la MSP dans des locaux bien mieux équipés → **Une salle de formation/réunion sera prévue à cet effet.**



**Le MSP prévoit la possibilité de perception des nouveaux modes de rémunération.**

## La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques (2/2)

### L'éducation thérapeutique

- ✓ La MSP développera ultérieurement d'autres thèmes d'éducation thérapeutique :
  - **L'obésité pédiatrique** : en collaboration avec le RéPOP de Pau.
    - **Afin d'atteindre cet objectif, il conviendra de recruter une diététicienne pour le conseil et l'éducation de la famille.**
  - **L'insuffisance respiratoire**
    - Aujourd'hui, un grand nombre de personnes âgées utilise des appareils pour faciliter la respiration (apnée du sommeil par exemple) ; on retrouve beaucoup de personnes atteintes d'asthme et de BPCO (tabagisme) sur le territoire.
    - **L'objectif serait d'améliorer l'usage des traitements bronchodilatateurs et des traitements inhalés**
    - Une coordination sera mise en place avec la pharmacie (voir § « Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance »)
  - **Diabète de type 2**

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective



## Le partage des informations (1/2)

### Aujourd'hui

- ✓ Transmissions des données du patient:
  - Médecins généralistes:
    - 2 médecins généralistes disposent d'un même logiciel Crossway mais ne sont pas encore reliés en réseau → Projet à venir dans la MSP
    - Le 3<sup>ème</sup> médecin envisage de s'informatiser
  - Les infirmières ne sont pas informatisées
  - Les kinésithérapeutes utilisent leur propre logiciel pour le suivi des patients

## Le partage des informations (2/2)

### Pour la future MSP

#### ✓ **Fonctionnement générale de la MSP:**

- Les professionnels de santé se réuniront **3 à 4 fois par an** pour échanger sur le fonctionnement de la MSP, les problématiques rencontrées et protocoliser des solutions.

#### ✓ **La MSP permettra de développer la communication entre les professionnels de santé pour la prise en charge des patients :**

- Un contact pluridisciplinaire sera réalisé **au minimum 2 fois par jour** au sein de la MSP
- Les médecins se raccorderont en réseau pour leur logiciel courant 2012
- Concernant l'échange d'informations sur les données de santé, la MSP reste en attente du développement du DMP.
- Une réflexion est en cours sur la mise en place et l'utilisation de la télémédecine.
- Une réflexion sera également menée pour la mise en place d'une messagerie cryptée pour l'échange de mails concernant le suivi des patients entre les différents professionnels de santé selon les besoins identifiés et les financements disponibles

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

## Consultations avancées

- ✓ **La MSP proposera des locaux et des plages horaires pour accueillir tout autre spécialité qui pourrait élargir l'offre de soins (y compris le secteur social)**
  
- ✓ **Spécialités susceptibles de venir faire des consultations sur le canton de Garlin :**
  - Une sage-femme : les activités qui pourront être réalisées au sein de la MSP sont à définir avec le professionnel concerné (suivi de grossesse, prévention et dépistage du diabète gestationnelle, rééducation du périnée ...)
  - Une gynécologue
  - Une diététicienne pour compléter l'offre de prise en charge, entre autres, de l'obésité pédiatrique

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

## Les mesures administratives

- ✓ **Les tarifs des consultations conformes aux remboursements de la sécurité sociale seront affichés dans les salles d'attente de la MSP.**
- ✓ **Une Charte décrivant le fonctionnement général de la MSP sera rédigée avec tous les professionnels de santé.**
- ✓ **Les professionnels de santé réaliseront ultérieurement après l'installation le suivi de leur activité. Les modalités restent à définir.**
- ✓ **L'organisation d'un secrétariat partagé :**
  - Les ressources du secrétariat actuel seront mutualisées et augmentées selon les besoins des professionnels (aujourd'hui 1,5 ETP).
  - Ce secrétariat sera optionnel pour les professionnels qui décideront de l'utiliser ou non en fonction de leur activité.
  - Horaires actuels du secrétariat de la maison médicale : 7h55 – 11h55 / 13h55 – 18h30 sauf le mardi jusqu'à 19h00 et 7h55 – 11h30 le samedi matin

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

## Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance (1/5)

### ✓ La pharmacie de Garlin :

- Une collaboration existe actuellement avec les médecins libéraux pour **la prévention des prescriptions croisées**.
- La pharmacie souhaite **renforcer** cette collaboration et mettre en place un **protocole qualité** lorsqu'une ordonnance pose problème et que l'appel au médecin est nécessaire → chaque appel sera tracé.
- Une autre protocole sera élaboré entre la pharmacie et les PS pour le **suivi des médicaments psychotropes, antidépresseurs, anxiolytiques et bronchodilatateurs (en cas de surconsommation ou de sous dosage)**
- **Indicateurs de suivi :**
  - Consommation des médicaments inhalés : rapport médicaments  $\beta 2$  courte durée d'action/  $\beta 2$  longue durée d'action
  - Consommation de médicaments psychotropes
- **L'objectif sera de réaliser un état des lieux de la consommation de ces médicaments et d'en faire le suivi. Il s'agira également de diminuer le rapport  $\beta 2$  courte durée d'action/  $\beta 2$  longue durée d'action .**
- De plus, la pharmacie accueille une étudiante en 6<sup>ème</sup> année de pharmacie pour une association à venir. Elle sera en charge de la communication, des protocoles partenariaux et de l'éducation thérapeutique



## Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance (2/5)

### ✓ Le centre médico-psychologique de Garlin

- Il assure une antenne psychiatrique à Garlin 1 fois par semaine (1 psychiatre, 1 infirmière et 1 psychologue )
- La MSP permettra de :
  - **Renforcer la collaboration entre les PS de la MSP et le CMP.** L'aspect préventif sera détaillé dans ce protocole (les signes qui nécessitent d'adresser le patient à l'antenne psychiatrique).
  - Le taux d'hospitalisation avant/après la mise en place de la prise en charge sera suivi.

## Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance (3/5)

### ✓ Les services d'accompagnement portés par le CCAS de Garlin et l'association ADMR :

- **SSIAD** : Le secteur du SSIAD correspond au secteur de la Communauté de communes et dispose d'un quotat de places de 26 lits (fixé par l'ARS). Les locaux sont situés au 1er étage de la mairie. Le SSIAD fonctionne avec une enveloppe financière globale allouée par l'ARS. Le prix de journée est fixé par l'ARS et réglé à 100% par l'assurance maladie. Le service rémunère les infirmiers libéraux avec lesquels il conventionne. **Un protocole doit être mis en œuvre pour renforcer la relation avec les infirmiers libéraux dans le but de répartir les compétences et les financements de chacun pour avoir un budget cohérent** → Le territoire de compétences doit être défini : « qui fait quoi et qui prend en charge quoi ? »

La communication avec les PS du territoire au lit du malade, par téléphone, à la maison médicale sera renforcée → Continuité des soins

- **Le portage de repas et le ménage** seront intégrés au protocole

## Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance (4/5)

### ✓ L'EHPAD de Garlin :

- Actuellement, 8 médecins interviennent au sein de l'EHPAD, mais 3 principalement. En cas d'urgences, l'EHPAD fait appel au service de garde de Garlin.
- Il existe déjà une **collaboration entre la médecine libérale, l'EHPAD et l'hôpital de Pau. Cette collaboration va être renforcée et pérennisée au sein de la MSP.**
- L'objectif est de renforcer **la pertinence de l'hospitalisation urgente et de l'hospitalisation de court séjour**
  
- **La MSP prévoit également d'établir des liens avec les structures suivantes :**
  - La médecine du travail
  - Le CAT

## Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance (5/5)

- ✓ **Thèze** : MARPA
- ✓ **Aire-sur-l'Adour** : Polyclinique des Chênes (plateau technique important, service d'urgences et antenne SMUR) → **40 % des hospitalisations des patients de Garlin** sont envoyés à la Polyclinique
- ✓ **Pau** : Centre Hospitalier → **60% des hospitalisations des patients de Garlin**

→ **La volonté des professionnels de la MSP est de diminuer le recours non pertinent à l'urgence hospitalière.** Un protocole sera réalisé entre la MSP, l'hôpital de Pau et la polyclinique des Chênes pour la prise en charge des patients dans le but de réduire le nombre de passages aux urgences.

## Le cahier des charges général du projet de soins

- ✓ Permanence des soins et continuité des soins
- ✓ Activité de formation
- ✓ Actions de santé publique
- ✓ La prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques
- ✓ Le partage des informations
- ✓ Consultations avancées
- ✓ Les mesures administratives
- ✓ Les autres acteurs et partenaires professionnels locaux et à distance
- ✓ La rentabilité individuelle et collective

## La rentabilité individuelle et collective

- ✓ **Une étude du retour sur investissement (ROI) sera réalisée en parallèle de la construction du projet global**
  
- ✓ **Type de retour sur investissement possible :**
  - Gain de temps pour réaliser des formations,
  - Développement de nouvelles activités,
  - ...

## Contacts

**Luc Landman**

Luc.landman@adopale.com

**Marion Auzéric**

Marion.auzeric@adopale.com

ADOPALE,  
4 rue Chauveau Lagarde  
75008 PARIS  
01 40 06 98 60

adopale