

30/06/2013, annule et remplace le budget précédent .

Maison de Santé Pluriprofessionnelle

Dossier de demande de financement



FICHE D'IDENTITÉ DU PROJET

Intitulé du projet : Maison Pluridisciplinaire du Pays de Coise

Maître d'ouvrage du projet immobilier : Mairie de Saint Symphorien-sur-Coise

Contact (réfèrent de l'équipe de professionnels de santé) : Vincent Thouvenin

Lieu d'implantation : Rue de l'hôtel Dieu, 69590 Saint Symphorien-sur-Coise

PROJET DE SANTÉ

1.Le diagnostic préalable des besoins

La Commune de Saint Symphorien-sur-Coise au cœur des Monts du Lyonnais, territoire agricole de moyenne montagne se trouve au centre d'un bassin de vie de 10 000 habitants répartis sur 8 communes :

Saint Symphorien-sur-Coise, Coise, Saint Denis-sur-Coise, Pomeys, La Chapelle sur Coise, Aveize, Grézieu le Marché , Larajasse.

Avec une densité de 80 habitants au km² (en France : 112hab/km²)

L'habitat rural est particulièrement dispersé sur le territoire, compte tenu de l'activité agricole traditionnelle et du développement de l'habitat qui a satellisé les exploitations.



1.1 Les modalités de réalisation du diagnostic au regard de la population.

⑩ Caractéristiques socioprofessionnelles:

(cf : Statistiques de l'URCAM, annexe 7 p 22)

-Une **population active** avec toutefois un **vieillessement de la population** dont la tranche d'âge des aînés de plus de 75 ans qui s'est majorée de 20% entre 1999 et 2006.

-Une population qui présente des **caractéristiques socio professionnelles** avec :

- une forte part d'agriculteurs 7% (contre <1% dans le département Rhône)
- une part importante d'ouvriers : 32% (20% dans le département Rhône)
- peu de professions intermédiaires et cadres 7% (19% dans le département Rhône)

-On sait bien les inégalités face à la santé et l'espérance de vie que représentent ces caractéristiques socio-professionnelles.

On comprend donc facilement :

- la charge de travail en soin supérieure à une population moyenne de la région.
- le défi en termes d'éducation à la santé et de prévention de facteurs de risque face à la mortalité prématurée évitable.

⑩ Les médecins libéraux :

Les soins médicaux de premier recours sont exclusivement assurés par les six médecins généralistes tous installés à St Symphorien Sur Coise :

Le Dr Loïc Dufermont, s'est installé en Août 2012, parce que ce projet de MSP existait.

Les Docteurs Jean-François Teyssier, Vincent Thouvenin, et Loïc Dufermont sont installés en cabinets individuels, et travaillent en réseau informatique pour un partage des fichiers depuis le premier Août 2012, dans le cadre de la préparation de la MSP.

Le Docteur Bruno Jeannin exerce seul, et les Docteurs Sandra Vannier et Dorian Zussy en association.

Après 2014, 5 médecins exerceront encore.

La charge de travail de ces professionnels est lourde, l'activité moyenne de ces praticiens (C +V) est supérieure de 40% à l'activité moyenne des praticiens du département.

Les structures de soins :

Au sein du secteur, il y a deux établissements de soins:

– le centre Hospitalier de St Symphorien-sur-Coise : 130 lits répartis en 30 lits de SSR et 100 lits d' EHPAD.

6

- la maison de retraite de Larajasse: 50 lits.

Ces 2 établissements accueillent en large majorité des aînés de la région, les médecins libéraux prennent en charge environ 60% des patients du centre hospitalier, et la totalité des patients de la maison de retraite de Larajasse, dont le Dr Teyssier assure la fonction de médecin coordinateur.

Aucune consultation spécialisée n'est accessible à moins de 20 km de la commune et le Service d'Accueil des Urgences le plus proche est situé au CH Nord de St Etienne, soit environ 40mn.

L'offre de soins :

L'offre de soins actuelle, si elle ne relève pas d'une situation de « désert » reste fragile, incomplète, ne permettant pas d'assurer la permanence des soins.

L'avenir ne peut s'envisager sereinement sans un projet ambitieux.

1.2 Les missions et activités de la structure :

Améliorer l'offre des soins

-Améliorer la permanence de soins, compléter le tableau de garde.

- Augmenter le temps médical, améliorer la disponibilité médicale et la qualité des soins par la mise en réseau de l'activité des praticiens.
- Accueillir des consultations spécialisées sur le site (Cardiologie, neurologie, pédopsychiatrie...)
- Identifier un site médical pluridisciplinaire accessible au cœur du village, pouvoir mieux répondre aux consultations non programmées ne justifiant pas de passage par un service d'urgence hospitalier.

Développer des actions de prévention et d'éducation à la santé, nécessaires à la réduction des risques de santé publique

Les objectifs sont d'améliorer:

- ⑩ la couverture vaccinale des enfants (Hépatite B, rougeole)
- ⑩ l'adhésion aux campagnes de dépistage (ADEMAS, campagnes de dépistage des cancers du sein et du colon) et l'accroissement du nombre d'exams de prévention gynécologique (frottis).
- ⑩ la prise en charge de la perte d'autonomie de la personne âgée.
- ⑩ L'éducation nutritionnelle

Développer des réponses adaptées aux besoins spécifiques d'une population scolaire de 2050 élèves

Ces élèves sont regroupés au sein de trois groupes scolaires à Saint Symphorien-sur-Coise : deux écoles maternelles, deux écoles primaires, un collège, un lycée général, un lycée professionnel, et une Maison Familiale Rurale, avec des internats.

- ⑩ Améliorer le dépistage des troubles de l'apprentissage
- ⑩ Prévenir les risques liés à la sexualité des adolescents
- ⑩ Prévenir les comportements addictifs
- ⑩ Mener des actions d'éducation nutritionnelle

Développer les réseaux de soins

Les priorités sont de développer la collaboration :

- au sein de la MSP, entre médecins, infirmiers et autres professionnels paramédicaux,
 - entre les médecins généralistes, l'EHPAD, le SSR, et le SSIAD
- afin d'optimiser le partenariat entre le médecin de famille et les institutions pour améliorer la prise en charge post-hospitalière des aînés.

Définir des axes communs de formation.

Il s'agit de développer des compétences transversales, pour mieux prendre en charge les pathologies chroniques et complexes, tout en veillant à actualiser les connaissances de chaque professionnel.

2.Le projet de santé de la structure:

2.1. Le projet professionnel

2.1.1. Le management de la structure

Nom	Prénom	Catégorie	ETP	Interventions
Dufermont	Loïc	Médecin	100,00%	Cf annexe 1
Teyssier	Jean-François	Médecin	100,00%	Cf annexe 1
Thouvenin	Vincent	Médecin	100,00%	Cf annexe 1
Azoulay	Jacqueline	Infirmière	100,00%	Cf annexe 2
Baronnier	Dominique	Infirmière	100,00%	Cf annexe 2
Flesch	Caroline	Infirmière	100,00%	Cf annexe 2
Gagnière	Delphine	Infirmière	50,00%	Cf annexe 2
Granjon	Nathalie	Infirmière	50,00%	Cf annexe 2
Sarcey	Brigitte	Infirmière	100 ,00%	Cf annexe 2
Point	Pascale	Orthophoniste	100,00%	Cf annexe 3
Gonon-Villeneuve	Ghislaine	Podologue	100,00%	Cf annexe 4
Scheubel	Anne-Cendrine	Sage-femme	25,00%	Cf annexe 5
Bédia-Grunberg	Malika	Psychologue clinicienne	25,00%	Cf annexe 6

- **Organisation interne :**

Leader du projet : Vincent Thouvenin.

Management du projet de santé : Loïc Dufermont.

Gestion de la patientèle: Loïc Dufermont, Jean-François Teyssier, et Vincent Thouvenin

Référents trésorerie : Dr Jean-François Teyssier, Jacqueline Azoulay, Nathalie Granjon, en relation avec un cabinet externe de comptabilité

Gestion du système d'information : Jean-François Teyssier, Caroline Flesch, et Brigitte Sarcey.

Volet architecture: Sylvie Thouvenin, Brigitte Sarcey, Loïc Dufermont, Anne-Cendrine Scheubel.

⑩ Le lieu:

Un bâtiment d'environ 500 m², avec possibilité d'extension, appartenant à la commune de Saint Symphorien-sur-Coise, situé en centre-ville, à proximité immédiate de l'hôpital local. Les professionnels de santé louent le bâtiment à la commune.

Le bâtiment, libéré en mars 2012 nécessite des travaux de rénovation pour la mise aux normes en ce qui concerne l'accès aux handicapés, afin d'accueillir les activités médicales dans de bonnes conditions.

⑩ Le cadre juridique:

Une association pour la création de la MSPPC: Maison de Santé pluridisciplinaire en pays de Coise, est créée en Octobre 2012:

Nom:	Prénom:	Catégorie:	Fonction dans l'association:	
Thouvenin	Vincent	Médecin	Président	
Sarcey	Brigitte	Infirmière	Vice-présidente	
Teyssier	Jean-François	Médecin	Trésorier	
Azoulay	Jacqueline	Infirmière	Trésorière adjointe	
Thouvenin	Sylvie	Élue, infirmière	Secrétaire	
Point	Pascale	Orthophoniste	Secrétaire adjointe	
Baronnier	Dominique	Infirmière	Membre du CA	
Dufermont	Loïc	Médecin	Membre du CA	
Flesch	Caroline	Infirmière	Membre du CA	
Gagnière	Delphine	Infirmière	Membre du CA	
Gonon-Villeneuve	Ghislaine	Podologue	Membre du CA	
Granjon	Nathalie	Infirmière	Membre du CA	
Scheubel	Anne-Cendrine	Sage-femme	Adhérente	
Bédia-Grunberg	Malika	Psychologue clinicienne	Adhérente	

La création d'une SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) est prévue pour constituer le cadre juridique de la MSP.

⑩ Les professionnels de la structure:

Les professions libérales:

- **Trois médecins généralistes libéraux : Docteurs Loïc Dufermont, Jean-François Teyssier, et Vincent Thouvenin.**

Ils auront leur activité principale sur le site. Ils renforcent l'équipe de l'hôpital local.

Ils assurent les consultations la semaine, avec une journée libre différente chacun. Le samedi matin, ils assurent une présence à tour de rôle. Ils participent au tour de la garde cantonale (sauf dérogation) avec les autres médecins du secteur.

Au sein de la MSP, chacun dispose de sa salle de consultation.

Ils interviennent conformément à leur projet professionnel. (cf. annexe n°1, page 13)

- **Six infirmières libérales: Jacqueline Azoulay, Dominique Baronnier, Caroline Flesch, Delphine Gagnière, Nathalie Granjon et Brigitte Sarcey.**

Quatre exercent à temps plein et deux à mi-temps. Elles assurent les soins conformément à leur projet professionnel. (cf. annexe n°2 page 14)

Un créneau horaire commun avec les médecins est défini pour le suivi spécifique de certains patients (exemple: plaies chroniques ulcéreuses)

- **Une orthophoniste : Pascale Point.**

Elle exerce à temps complet, intervient conformément à son projet professionnel. (cf. annexe n°3 page 16)

- **Une podologue : Ghislaine Gonon-Villeneuve.**

Elle exerce à temps complet, conformément à son projet (cf. annexe n°4 page 18)

- **Une sage-femme, Anne-Cendrine Scheubel .**

Elle assure des vacations deux fois par semaine, conformément à son projet (cf. annexe n°5 page 19)

- **Une psychologue clinicienne, Malika Bédia-Grunberg.**

Elle exerce conformément à son projet (cf. annexe n°6 page 20)7

En projet :

-Une diététicienne est susceptible de nous rejoindre.

-Les médecins spécialistes ont des vacations régulières au sein de la structure dans un cabinet qui leur est réservé.

Sont actuellement en cours de négociation la venue d'un cardiologue, d'un neurologue, d'une pédopsychiatre. D'autres spécialistes pourront s'ajouter à cette liste.

Les salariés:

• **Une infirmière coordinatrice (temps partiel à déterminer)** organise la communication interprofessionnelle, elle tient à jour le tableau de présence hebdomadaire des professionnels de la M.S.P. Elle est une personne référente de la structure pour les institutions, elle organise les formations (contacte les éventuels intervenants), elle aide à gérer les actions de prévention, elle évalue la qualité.

⑩ **Deux secrétaires à mi-temps :**

Elles accueillent les patients, les renseignent le cas échéant, assurent une permanence téléphonique et la gestion des rendez-vous non programmés.

⑩ **Deux personnes à temps partiel** sont employées pour l'entretien des locaux.

⑩ **L'évolution de la MSP**

La création de la maison médicale est un projet fédérateur, de nature à modifier profondément la pratique médicale, et dans un futur proche, à accueillir d'autres acteurs.

Elle reste ouverte à d'autres professionnels, dans le respect du projet médical.

Les locaux sont susceptibles d'évoluer et d'offrir de larges possibilités d'extension.

2.1.2. L'organisation de la pluri-professionnalité

Afin d'assurer une coordination optimale entre les différents professionnels de la structure, il est mis en place:

-**Un partage d'informations sur les patients** via le réseau informatique. (Détailé plus loin.)

-**Des réunions pluri-professionnelles**, à la fréquence d'une réunion tous les deux mois (plus fréquemment au début) où sont discutés les éventuels problèmes rencontrés (organisation, locaux...).

-**Coordination des acteurs :**

L'infirmière coordinatrice est responsable de l'organisation de ces réunions. Une salle de réunion dédiée est prévue dans les locaux, un compte-rendu sera fait systématiquement, et une feuille d'émargement sera signée par les professionnels présents.

-**Mise en place d'une formalisation de la coordination des soins autour des patients** : en cours de prospection. Le logiciel correspondant à notre cahier des charges est en cours d'étude.

-**Protocolisation entre professionnels de différentes disciplines :**

Rédaction des protocoles entre professionnels de différentes disciplines concernant des problèmes de pratique courante:

- la gestion des traitements anticoagulants,
- la prise en charge des plaies chroniques,
- la prise en charge de la douleur
- la prise en charge des patients en fin de vie,
- la prise en charge des diabétiques.

-Coopération inter professionnelle

Mise en œuvre au sein de l'article L 4011.1 du code de santé publique

Sont prévues :

- des réunions "spéciales patients" toutes les 2 semaines ou plus souvent si besoin, entre médecins et infirmières (et éventuellement d'autres paramédicaux si concernés) pour étudier les dossiers des patients communs.

2.1.3. Mise en œuvre du dispositif d'information

⑩ Organisation mise en place afin de faciliter l'accès du patient aux informations médicales le concernant.

Les dossiers médicaux sont informatisés et régulièrement sauvegardés grâce à un système d'hébergement externalisé des données. (Les infirmières ont des dossiers papier, du fait de la loi sur la traçabilité).

Le patient est averti de son droit d'accès aux données de son dossier.

Chaque médecin traitant de la M.S.P. demande l'accord de son patient pour un partage des informations du dossier médical avec les confrères. Cet accord est écrit sur un formulaire qui est signé par le patient. En cas de refus, le dossier ne reste accessible qu'au médecin traitant désigné.

Concernant le partage des informations entre médecins et infirmières, celles-ci peuvent avoir accès au volet médical (antécédents, pathologies, allergies) et au traitement habituel, toujours avec un accord écrit et signé (une seule fois suffit).

Chaque professionnel doit adhérer aux règles de circuit de l'information (cf : Signature de la convention avec la CNIL).

⑩ Avec les autres acteurs du territoire

-Accès à distance avec les dossiers des patients de l'hôpital local et de l'EPHAD de Saint Symphorien-sur-Coise, avec le laboratoire de biologie, et avec le centre de radiologie de Craponne.

-Chaque professionnel a son adresse internet propre à la MSP

-Création d'un site internet pour la MSP, avec des informations pratiques.

2.1.4. Le développement professionnel continu

Des formations sont organisées avec un expert, autour d'un thème choisi.

Un groupe de pairs est établi : à partir des cas cliniques concrets de nos patients, une discussion sur la démarche diagnostique et thérapeutique a lieu. Le groupe peut être alors son propre expert en s'appuyant sur une recherche bibliographique.

L'enrichissement interprofessionnel lors des "**réunions patients**" participe à la formation de chacun.

En plus, chaque professionnel organise sa propre **formation continue**.

2.1.5 L'accueil d'étudiants

Des médecins de la MSP sont maîtres de stage pour des externes et internes en médecine des facultés de Lyon (C'est déjà le cas pour l'un d'entre eux).

Les infirmières prennent également en stage des étudiants, de même que les autres professionnels paramédicaux.

La MSP peut aussi être un terrain de stage pour les élèves du lycée professionnel Jean Monet de St Symphorien-sur-Coise (secrétaires médicales).

La MSP prévoit la possibilité de loger un étudiant sur place.

2.2 Le projet d'organisation de la prise en charge

2.2.1. L'accès aux soins

Tous les professionnels de santé sont conventionnés.

Les médecins sont en secteur 1, font de la télétransmission. Le 1/3 payant est pratiqué à la demande.

Les patients bénéficiant de la CMU sont bien sûr acceptés par tous, sans discrimination.

L'ensemble de la structure accueillant le public est accessible aux personnes handicapées. On note la proximité du lieu avec la maison de retraite de Saint Symphorien-sur-Coise, (les bâtiments sont mitoyens) rendant ainsi l'accès facile aux personnes âgées qui y demeurent.

L'adresse et les coordonnées téléphoniques de la MSP sont signalées au niveau des supports de communication du SIMOLY (Syndicat Intercommunal des Monts du Lyonnais), de la communauté de communes et de la commune : annuaire local, bulletin cantonal, bulletin municipal.

2.2.2. La continuité des soins

A. Amplitude des horaires d'ouverture :

La MSP est ouverte du lundi au vendredi de 8 h à 19 h, le samedi de 8 h à 12h. Les consultations urgentes ou semi urgentes non programmées sont assurées.

La garde de nuit ou de week-end se fait à tour de rôle, dans le cadre de la PDS, avec les autres médecins du secteur.

Pour les périodes de vacances, au moins un médecin sur trois est présent. Il peut y avoir un remplaçant.

B. Possibilité de consultations non programmées :

Une plage horaire est prévue tous les jours en fonction des disponibilités des praticiens, pour les soins non programmés

Au niveau infirmier, les soins sont assurés dans la continuité, puisque les professionnels concernés sont joignables 24h/24 en cas d'urgence (perfusion...)

C. Modalités d'information des patients sur l'organisation mise en place aux heures de permanence des soins ambulatoires

Les modalités d'accueil des patients sont clairement affichées en salle d'attente, sur le site internet, et sur le répondeur téléphonique de la MSP, pendant les heures de fermeture.

En dehors des heures d'ouverture de la MSP, la permanence de soin est assurée dans le cadre de la garde cantonale. Depuis le premier décembre 2012, il n'y a plus de permanence de soin en « nuit profonde » de 0h à 8h.

D. Modalités de prise en charge du patient en cas d'absence de son médecin habituel

Les patients voient de préférence leur médecin traitant habituel mais en cas d'impossibilité (vacances, non disponibilité), un autre médecin de la M.S.P. verra le patient en consultant son dossier (si le patient a donné son accord).

2.2.3. La coopération et la coordination externe

Un pôle de santé est envisagé avec :

- deux kinésithérapeutes : Frédéric Daubié et Fanny Moretton
- les trois médecins généralistes n'adhérant pas à la MSP : les docteurs Bruno Jeannin, Sandra Vannier et Dorian Zussy.

La M.S.P. s'organise avec **l'hôpital local** pour les suivis, les admissions et sorties des patients du secteur géographique. Il en est de même avec **le SSIAD** (Service de Soins infirmiers à domicile, 30 places) .

L'IDE coordinatrice s'informe du suivi des patients adressés dans **les structures plus éloignées** (Centre Hospitalier de Lyon Sud, hôpitaux de Feurs, de Montbrison et de Givors, Hôpital Nord de St Etienne, Cliniques privées).

Des réunions sont prévues avec le Dr Coulon, de la **P.M.I.**

Une collaboration est envisagée avec la **M.S.P. de Saint Martin-en-Haut**.

Le CMP adulte de Thurins étudie la possibilité de créer une antenne de consultation au sein de la MSP. Il est à noter que le CMP a quitté la commune de St Symphorien sur Coise en 2010, pour des raisons de réorganisation interne.

(Le CMP enfants a déjà une antenne à St Symphorien-sur-Coise)

Avec les professionnels du social : L'orthophoniste est en lien avec la PMI et les assistantes sociales.

Les infirmières participent aux réunions de gérontologie du conseil général.

2.2.4. La qualité de la prise en charge

Grâce au recueil de données médicales via le système informatique, et par d'autres méthodes, **l'infirmière coordinatrice évalue la qualité** de la prise en charge des patients par la MSP, elle met en place les outils d'évaluation de la qualité et formule des **propositions pour en assurer l'amélioration**.

2.2.5. L'évolution de la Maison de Santé Pluridisciplinaire

La création de la maison médicale est un projet fédérateur, de nature à modifier profondément la pratique médicale, et dans un futur proche, à accueillir d'autres acteurs. Elle reste ouverte à d'autres professionnels, dans le respect du projet médical.

Les locaux sont susceptibles d'évoluer et d'offrir de larges possibilités d'extension.

Nom:	Prénom:	Catégorie:		
Thouvenin	Vincent	Médecin		
Sarcey	Brigitte	Infirmière		
Teyssier	Jean-François	Médecin		
Azoulay	Jacqueline	Infirmière		
Thouvenin	Sylvie	Élue, infirmière		
Point	Pascale	Orthophoniste		
Baronnier	Dominique	Infirmière		
Dufermont	Loïc	Médecin		
Flesch	Caroline	Infirmière		
Gagnière	Delphine	Infirmière		
Gonon-Villeneuve	Ghislaine	Podologue		
Granjon	Nathalie	Infirmière		
Scheubel	Anne-Cendrine	Sage-femme		
Bédia-Grunberg	Malika	Psychologue clinicienne		

Projets professionnels :

Projet médical

Présentation

Nous sommes persuadés que la médecine générale est le pilier de la prise en charge ambulatoire des soins de proximité.

Pourtant, depuis 10 ans, en France son fonctionnement s'essouffle : actuellement moins de 10 % des nouveaux inscrits au Conseil de l'Ordre des Médecins optent pour l'exercice libéral. En effet, l'exercice solitaire et sans réseau n'est plus adapté aux besoins sanitaires et aux souhaits des patients comme des jeunes médecins.

Nos objectifs à la MSP

Pour réinventer notre métier, il nous apparaît nécessaire de mettre en place et de développer des outils de communication simples et efficaces, pour un partage d'informations entre médecins et avec les autres professionnels de santé.

-Il est nécessaire d'étudier avec les différents professionnels para médicaux les échanges d'informations permettant d'enrichir nos pratiques respectives.

-Nous voulons développer les moyens qui permettent d'investir plus de temps dans la formation professionnelle. L'accueil des étudiants fait partie de cet objectif.

-Nous souhaitons améliorer la performance médicale en optimisant l'exploitation et la gestion des dossiers des patients. Beaucoup reste à faire pour éviter la perte d'informations médicales.

-Il nous apparaît important de dégager du temps médical en déléguant les tâches administratives.

-Il faut harmoniser nos pratiques médicales et définir des axes communs d'amélioration.

Ce projet veut poser les fondations d'une activité médicale pérenne et de qualité. Il est le résultat de la réflexion des professionnels de santé qui souhaitent partager leurs expériences.

La création d'une maison de santé commune et pluridisciplinaire est une première étape indispensable.

Projet infirmier

Présentation

Brigitte Sarcey , Dominique Baronnier, Jacqueline Azoulay, Nathalie Granjon ,Caroline Flesch (infirmières associées), Delphine Gagnière (collaboration) du Cabinet infirmier de St Symphorien-sur-Coise

Travail sur les communes de: Aveize, la Chapelle-sur-Coise, St Symphorien-sur-Coise, Pomeys, Coise, Larajasse, Châtelus, Saint Denis-sur-Coise, sur deux départements.

L'âge de nos patients se situe entre 50 et 100 ans avec une majorité entre 75 et 95 ans. Nous prenons aussi régulièrement en charge des patients beaucoup plus jeunes.

Les soins sont variés (diabètes, pathologies cardiaques, pathologies psychiatriques, paraplégies, maladies neuro dégénératives, etc...), mais nous avons de plus en plus à prendre en charge des patients aux pathologies lourdes de type cancer sur de longues périodes.

La grande diversité des soins est en partie due à l'éloignement géographique de Saint-Symphorien-sur-Coise par rapport aux hôpitaux de Lyon et de Saint Etienne.

Les soins se font essentiellement à domicile, les différentes communes constituent un large périmètre kilométrique. Nous passons du temps dans notre véhicule. 250 km/jour en moyenne pour l'ensemble des infirmières.

Les permanences actuelles sont incluses dans les tournées ce qui explique une plage horaire courte (8h30- 9h00) en cabinet.

Les objectifs en adhérant à la MSP

En ce qui concerne les soins, la principale difficulté rencontrée est le manque de coordination entre les différents professionnels de santé.

Plusieurs axes d'améliorations sont possibles.

1. Favoriser les soins à la MSP :

Instaurer des permanences avec rendez-vous

Planifier les soins en fonction des besoins du patient : protocoles de pansements, adaptation thérapeutique des doses d'anticoagulants, équilibre du diabète...

Les lundis, mercredis, vendredis, de 7h00 à 9h00.

Instaurer des permanences sans rendez-vous.

Les mardis, jeudis de 7h00 à 9h00.

Pendant ces permanences, nous pouvons inclure les prises de sang mais également des soins actuellement répartis 2 à 3 fois par semaine sur les tournées ce qui permettra de les décharger et de concentrer les soins à la MSP.

2. Coopération entre les professionnels de santé :

Assurer un travail en phase et en cohésion au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Organiser des temps de concertation au sein de la MSP pour une meilleure prise en charge du patient:

Mise en place des protocoles (Anticoagulants, infectieux, diabète, pansements...), en personnalisant les soins.

Assurer des soins adaptés dans le cadre de pathologies lourdes au sein de la MSP et de

fins de vie à domicile, des soins palliatifs :

- favoriser le maintien à domicile quand c'est le souhait du patient et de l'entourage.
- réunir les différents partenaires de santé autant que nécessaire pour étudier le dossier du patient autour de thèmes prioritaires (douleur, confort du patient, les incidents infectieux, entourage familial, aide à l'hygiène...)
- travailler en coordination avec des hospitalisations à domicile en lien avec le médecin généraliste référent du patient.

Faire appel en priorité au médecin généraliste, en fonction de la P.D.S.

Gérer les imprévus autant que possible au domicile du patient afin d'éviter des services d'urgence pas toujours adaptés au contexte. (Canton à 50 km de Lyon et 40 km de St Etienne).

- utiliser l'outil informatique comme support (relève médicale et infirmière, synthèse patient, traitement en cours ...).

3. Accès à la formation :

Nos souhaits sont de se former régulièrement, de faire appel à des spécialistes et de développer la formation pluri-professionnelle continue.

La formation commune au sein de la MSP avec les différents partenaires va permettre de réactualiser nos connaissances, travailler sur nos objectifs de soins, sur les protocoles, et de mieux appréhender les soins pour une population donnée.

Nos connaissances communes vont nous permettre de faire de la prévention sur des thèmes adaptés aux patients.

Projet orthophonique

Présentation

Les patients, âgés de 3 à 40-45 ans, sont reçus au cabinet pour un voire deux bilans, puis une rééducation momentanée (30 séances) ou durable (sur plusieurs années).

Ils sont adressés à l'orthophoniste par les professeurs des écoles, à l'issue des visites médicales obligatoires (PMI ou médecine scolaire), par les professeurs de collège et de lycée, par les médecins traitants ou les pédiatres.

Deux types de prescriptions sont possibles :

-bilan orthophonique d'investigation

Le médecin se réserve alors la possibilité de cerner les difficultés constatées au moyen de divers bilans (orthophonique, psychomoteur, psychologique etc...) et d'orienter le patient vers le traitement qui lui paraît le plus approprié.

-bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire.

L'orthophoniste adresse alors son diagnostic au prescripteur, demande les bilans complémentaires si besoin et détermine les objectifs de la rééducation si elle relève de ses compétences.

Les pathologies traitées au cabinet sont :

-les troubles du langage oral

(Retard de langage, trouble spécifique sévère dit dysphasie, bégaiement, troubles de langage de haut niveau)

-les troubles du langage écrit dits troubles des apprentissages

(dyslexie, dysorthographe, dyspraxie)

-les troubles de la déglutition, de l'articulation et de la parole.

Ces pathologies s'expriment seules ou se combinent entre elles. Elles se déclinent différemment selon l'âge des patients, leur niveau intellectuel, leur contexte personnel

(Trisomie, retard mental, trouble envahissant du comportement...) et les troubles associés (auditifs, visuels, psychomoteurs, hyperactivité...)

Le travail en réseau médical et paramédical s'avère indispensable

-d'abord avec les médecins (généralistes, neuropédiatres, psychiatres, ORL, ophtalmologistes, orthodontistes...)

-avec les paramédicaux (orthoptistes, ostéopathes, kinés, ergothérapeutes, psychologues, psychomotriciens,...)

-avec les Centres de référence de Lyon, de St Etienne, le CAMSP de Montbrison.

Les objectifs en adhérant à la MSP

Il s'agit d'abord de développer une meilleure collaboration avec les médecins généralistes par rapport à la prévention.

-Quand prescrire un bilan orthophonique ? Les signaux d'alerte.

-Les enfants à risque.

Il est possible également d'œuvrer avec l'ensemble des paramédicaux auprès des parents et des patients dans le cadre de plusieurs problématiques qui peuvent avoir des répercussions tout au long de l'enfance et l'adolescence :

-La succion qui perdure avec le biberon, la tétine et le pouce

-L'abus de la télévision

-Les allergies.

Projet en pédicurie podologie

Présentation

Les patients, âgés de quelques mois à 100 ans, sont reçus en consultation au cabinet 5 jours par semaine.

Un après-midi est consacré aux soins à domicile pour les patients ne pouvant se déplacer.

Un autre après-midi est réservé pour les résidents de l'EHPAD et de l'hôpital local.

Deux types de consultation sont effectués au cabinet.

1. Les soins de pédicurie concernent tout ce qui est en rapport avec le soin du pied en lui-même : diagnostic et traitement des pathologies unguéales, des hyperkératoses, des verrues plantaires, des conséquences des troubles sudoraux.

2. Le bilan podologique permet d'évaluer et de prendre en charge les troubles statiques du pied. Il peut déboucher sur la confection d'orthèses plantaires sur mesure tenant compte de la pathologie du patient et de son chaussage.

Les semelles orthopédiques ont un intérêt également dans le traitement de l'insuffisance veineuse des membres inférieurs et dans la prise en charge de la douleur.

Objectifs en adhérent à la MSP :

- Prévention et éducation du patient diabétique
- Mise en place de protocole pour la prise en charge des plaies du pied diabétique
- Prévention des chutes chez le sujet âgé
- Dépistage et traitement des troubles statiques chez l'enfant
- Prévention et traitement de la blessure du sportif (entorses, tendinites)

Le travail en pluridisciplinarité est souhaitable pour

- les troubles statiques de l'enfant avec l'orthophoniste.
- la prise en charge globale du diabétique, avec les médecins généralistes et les infirmiers.

Projet sage-femme

Présentation

Etant sage-femme libérale en cabinet à Chazelles sur Lyon, mon activité est partagée en deux mi-temps:

-Le premier consiste en des consultations à domicile, dans un rayon de 25 km environ, pour le suivi des grossesses pathologiques sur prescription médicale et pour l'accompagnement des retours précoces de la maternité. J'assure aussi une préparation à la naissance en piscine, à Hurongues.

-La seconde moitié de mon temps, je consulte au cabinet où j'effectue le suivi mensuel des grossesses physiologiques, la préparation à la naissance classique et/ou sophrologique (individuelle, en couple ou en groupe, en fonction des besoins de chacun). J'y assure aussi la rééducation périnéale manuelle ou par sonde.

Je rencontre donc une population féminine en âge de procréer mais aussi plus âgée avec des troubles secondaires de la continence.

Objectifs en adhérant à la MSP

Je trouve particulièrement intéressant d'y proposer la rééducation périnéale. En effet, l'efficacité optimale de cette rééducation demande une régularité des séances au rythme de deux par semaine. La proximité facilite cette régularité et devrait permettre l'accès aux soins aux personnes de moindre mobilité. Je répondrai néanmoins à une demande élargie si elle est plus variée.

Le travail en réseau me paraît très enrichissant. La communication entre professions médicales et paramédicales permet une prise en charge plus globale des troubles médicaux ou psychologiques associés à la grossesse et à ses suites.

Je souhaite être présente deux demi-journées par semaine sur la MSP, réparties sur le début et la fin de semaine pour permettre un suivi régulier des patientes.

Projet psychologique

Présentation

Psychologue clinicienne en libéral à Saint-Symphorien sur Coise, je reçois une population diversifiée sans restriction d'âge avec des indications variées en dehors des problématiques psychiatriques nécessitant une prise en charge institutionnelle.

Objectifs en adhérant à la MSP

Ce serait principalement de développer au-delà de l'indispensable travail en réseau déjà existant, un véritable travail d'équipe.

- Le partenariat offert dans le cadre d'une MSP permettrait une prise en charge globale des patients évitant le morcellement disciplinaire et renforçant l'efficacité de nos pratiques.
- Les échanges entre praticiens autour de problématiques complexes seraient à même de coordonner les réponses thérapeutiques tout en tenant compte de nos spécificités et en particulier des règles déontologiques de confidentialité et de respect de la personne.
- Le travail d'équipe permettrait également d'enrichir nos pratiques et de rompre le cloisonnement inhérent à une pratique en libéral en milieu rural tout en évitant la lourdeur et la hiérarchisation du travail en institution.

Mes interventions devraient se limiter dans un premier temps à une journée par semaine, tenant actuellement à poursuivre mes consultations dans mon cabinet, une partie des patients souhaitant préserver la confidentialité de leur prise en charge.

En fonction de la demande, il serait possible dans un deuxième temps de faire évoluer les temps de prise en charge et éventuellement de mettre en place des actions de formation et de prévention autour de thématiques sociétales, médicales et psychologiques.

BUDGET PREVISIONNEL

Budget prévisionnel 2013

INVESTISSEMENT		HT	TTC
Total Investissement		15431,12	54 328,58 €
vidéoprojecteur		550	657,25
Réseau informatique			30859,2
tables de réunion 4 rectangles + 2 1/2 lunes		600	717
15 chaises de réunion	15x40	600	717
bureau secrétaire		275	328,66
1 chaise secrétaires		100	119,5
signalétique		1000	1195
24 Chaises salle d'attente	24x30	720	861,12
micro-casque		50	59,75
standard		417,22	498,6
Achat 2 Extincteurs+1 au CO2		390	466
Electroménager, cafetière, frigo, micro-onde, bouilloire	75+150+70+25		320
Tableau véléda pour la salle de réunion 200x100		125	149,37
3 tableaux en liège pour les salles d'attente 90x150	3x109	318	380
Aménagement accueil urgence			2000
ordi portable pour IDE coord			690
5 Distributeurs de papier toilette	5x22	110	131,4
salle d'attente: 3 tables basses	3x50	150	179,25
2 portes-parapluie	2x40	80	95,6
paillassons2x 90cm+2x150cm	120+30+30+120	300	377,14
4 poubelles toilettes	4x20	80	95,6
4 corbeilles à papier	4x6	24	28,68
3 sèche-mains électriques	3x143	429	512,66
4 brosses de toilettes	4x5	20	23,9
4Distributeurs de savon	4x26	104	124,28
armoires archives	375x12	4500	5377,5
armoire classeur secrétaires		750	896,25
appareil musique		100	119,5
défibrilateur		1600	1912
plastifieuse		140	167,3
Etude téléphonie, et installation			2000
coin jeu dans la salle d'attente		200	239
Déco, plantes tableaux		1000	1195
vitrine sous clef x2	200x2	400	478
fontaine à eau		385	460
coffre à clefs		25,9	30,95

Budget prévisionnel 2013

FONCTIONNEMENT TTC

Total fonctionnement 121 755,40 €

Loyer	34083
secrétaires	32400
Ménage	12748
Assurances	2100
eau	153
électricité+ eau chaude	3436
Gaz	2685
Tel	1919
fournitures bureau	2500
Élimination des déchets médicaux	1060
Maintenance ascenseur	1696
Maintenance chaudière	150
ordures ménagères	1060
maintenance	5940
Informatique	
Surveillance du bâtiment	1646,4
Frais de réunion	2500
maintenance Extincteurs	35
Frais de gestion bancaire	360
Frais de compta de la SISA	2240
Salaire IDE	En fonction
coordinatrice(Nouveaux modes de rémunération)	du temps de travail
fourniture d'hygiène	196
entreprise de nettoyage	12748
ampoules+ piles, néons	100

PROJET IMMOBILIER / ARCHITECTURAL

Maîtrise d'ouvrage :

Mairie de Saint Symphorien-sur-Coise

Contenu et objectifs de l'opération :

L'objectif de la commune est d'accompagner le projet des professionnels de santé, afin de pérenniser l'offre de santé sur le territoire.

Dans ce but, la commune réhabilitera un bâtiment communal, situé au centre bourg .

Ce bâtiment sera fonctionnel et accessible à tous.

Montage juridique de l'opération :

La commune engagera et supportera les travaux de réhabilitation nécessaires.

Elle a fait appel aux services d'un maître d'œuvre pour mener à bien l'opération.

Un marché à procédure adaptée, est lancé, de manière à choisir les entreprises.

Montage financier :

coût total	765 440€ TTC
Travaux immobiliers	664 399,53 €
Maîtrise d'œuvre	60 460,36 €
Frais de géomètre	2 978,04 €
Bureau de contrôle	3 588,00 €
Coordination SPS	5 980,00 €
Assurance dommages ouvrages	7 176,00 €
Frais de marché	3 289,00 €
Divers et imprévus	17 569,07 €

Subventions acquises : 257 434€

Du département du Rhône : 43 684€

De l'état (DETR) : 213 750€

Subventions sollicitées : 100 000€

De l'état (FNADT):100 000€

Emprunt : 400 000€

Auto financement : 8006€

CALENDRIER DE RÉALISATION

Choix des entreprises par délibération du conseil municipal du 5 /09 2013

Démarrage prévu des travaux : 01/10/2013

Livraison prévue: 09/2014

SUIVI ET ÉVALUATION

- Décompte des médecins ayant transféré leur activité dans la nouvelle MSP.
- Décompte des autres professionnels de santé venus s'installer.
- Signature d'une convention de mise à disposition des locaux.

Fiche résumée du projet immobilier :

-Sur la structure et aspect extérieur :

Suivi de la toiture,
Reprise des enduits,
Changements de fenêtres,
Reprise de l'installation électrique,
reprise des installations sanitaires.

-Rénovation totale du chauffage

Mise en place d'une chaudière gaz.

-Sur l'aspect intérieur :

Mise en place d'un ascenseur pour utiliser tout l'espace
Réaménagement de l'espace disponible, en fonction des besoins des professionnels.

Pour accompagner ce projet immobilier, les **accès seront aménagés**, et des places de parking seront réservées aux personnes à mobilité réduite.