

PROJET DE SANTÉ

Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) **multisites** Pôle Santé les Allymes Plaine de l'Ain – AMBERIEU en BUGEY

Version n° V - α

Etablie en date du : 05/01/2017

<http://www.pole-sante-des-allymes.fr/>

| | |
|--|--|
| Statut juridique | SISA |
| N° FINESS (attribués par l'ARS) | 01 000 947 0 |
| N° SIRET | 790 069 306 00013 |
| Coordonnées de la MSP/ centre de santé <i>(bâtiment socle siège de la structure juridique si MSP multisites)</i> | Groupe Médical des Allymes Rue Pr. Cabrol – ZA En Pragnat Nord 01500 AMBERIEU en BUGEY 04 74 37 30 30 polesantedesallymes@gmail.com |
| Date d'ouverture (MM/AAAA) <i>(si projet immobilier en cours)</i> | 06/10/2009 |
| Personne contact <i>(nom, prénom, profession, téléphone, courriel)</i> | Olivier BELEY et Pierre GENOT 04 74 37 30 30 polesantedesallymes@gmail.com |
| Représentant de la structure | Olivier BELEY et Pierre GENOT |
| Identité et statut du gestionnaire et des responsables pour un centre de santé | Statut du gestionnaire : Adresse postale du gestionnaire : Nom du responsable de l'organisme gestionnaire : |

1.1. Les missions et activités de la structure

Les professionnels du pôle ont estimé leurs besoins en termes de structure, de formation professionnelle et de coordination.

L'objectif principal est de développer une stratégie de soins de santé primaire pour obtenir qualité, équité et pertinence des services de santé pour un meilleur coût-efficacité.

Il s'agit ainsi, collecter les données biomédicales des populations suivies par les divers professionnels de santé de soins primaires du secteur au sein d'un même réseau informatique et dossier médical ; proposer aux patients concernés une possibilité d'accès à leur dossier médical quel que soit le professionnel de santé consulté ; optimiser les soins médicaux et infirmiers par une meilleure coordination des acteurs sanitaires locaux autour du patient et permettant une prise en charge globale de la santé ; promouvoir des actions de santé publique individuelles et collectives et organiser des actions d'éducation des patients atteints de certaines pathologies et établir des protocoles communs de prise en charge entre médecins et infirmiers afin d'optimiser le suivi et la surveillance de certaines pathologies.

Il faut donc décliner les objectifs suivants :

- Etablir pour chaque patient suivi par un professionnel de santé libéral de 1er recours sur le secteur, un dossier médical informatique commun.
- Collecter, pour chaque patient, des données biomédicales et médico-sociales actualisées.
- Identifier les patients nécessitant un suivi particulier et nécessitant un resserrement de la coordination entre professionnels de santé.
- Assurer la coordination entre ces professionnels et les structures publiques ou privées de permanence des soins et d'hospitalisation.
- Permettre une articulation complète avec les médecins en charge de la permanence de soin sur le secteur en permettant l'accès au dossier médical des patients qui l'autorisent par l'intermédiaire du réseau informatique commun aux praticiens libéraux et à la MMG locale.
- Mettre à disposition des médecins hospitaliers participant au réseau Vill'Hop'Ain les données biomédicales et sociales des patients hospitalisés.
- Améliorer la prise en charge globale des patients du secteur par la mise en commun des informations recueillies par les professionnels de santé de soins primaires au sein d'une même base de données informatisée et accessible en temps réel.
- Améliorer la surveillance et la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques et maintenus à leur domicile afin d'adapter au mieux les besoins médico-sociaux de la prise en charge;
- Améliorer les pratiques des acteurs de soins par la mise en place et l'utilisation de protocoles de soins et d'intervention évaluables
- Améliorer l'information délivrée aux usagers pour ce qui relève des protocoles mis en place autour des actions menées
- Organiser et coordonner la prise en charge multidisciplinaire des patients du secteur par les différents professionnels de santé de soins primaires.
- Renforcer la coordination entre kinésithérapeutes; infirmiers libéraux ; pharmaciens d'officine et médecins généralistes sur des problématiques de santé identifiées par les professionnels du secteur
- Mettre en place, promouvoir et organiser tout moyen humain et matériel permettant une coordination renforcée pour une meilleure prise en charge des patients du secteur
- Participer à la formation des différents professionnels dans le but entre autres d'optimiser la coordination des soins autour du patient .

L'action est de nature transversale, concerne plusieurs déterminants de santé et pathologies.

Elle prévoit par ailleurs pour les professionnels de santé :

- De s'engager dans une démarche qualité individuelle et collective.
- D'imaginer de nouveaux modes d'exercice de la Médecine Générale et des soins primaires.
- De respecter le cadre conventionnel et l'accès aux soins
- De faciliter la formation des étudiants professionnels de santé du 1er recours.
- De créer une complémentarité d'exercice entre professions de santé.

2. PROJET PROFESSIONNEL

2.1. Structuration juridique / gouvernance et Implantation géographique

Le regroupement des professionnels s'est effectué sous forme de pôle de santé (PSP) multisite

A Ambérieu en Bugey, les cabinets médicaux, infirmiers et de kinésithérapeutes avaient déjà effectué la mutualisation des moyens rendue indispensable par la contrainte démographique.

Il existe par ailleurs 5 pharmacies sur le secteur.

Le nombre de professionnels de santé de soins primaires en activité sur le canton est supérieur à 50.

Dans ce contexte, le regroupement au sein d'une structure unique de type MSP n'était pas envisageable et pour maintenir des relations confiantes et efficaces, la coordination extra-muros a été privilégiée avec la constitution d'un PSP.

Ce PSP a été créé en octobre 2009, adossé au Groupe Médical des Allymes constitué depuis avril 2008 et les professionnels sont réunis au sein de l'APPSPPA (du 06 octobre 2009 au 31/12/2012) puis de l'APSS-PAPA (depuis le 01/01/2013), association de type loi 1901 qui en assure la gouvernance sans obligation déclarative légale.

Depuis le 31/12/ 2012, le PSP est constitué au sein d'une SISA dénommée « Pôle de Santé les Allymes – Plaine de l'Ain » enregistré au greffe du tribunal de commerce de Bourg en Bresse

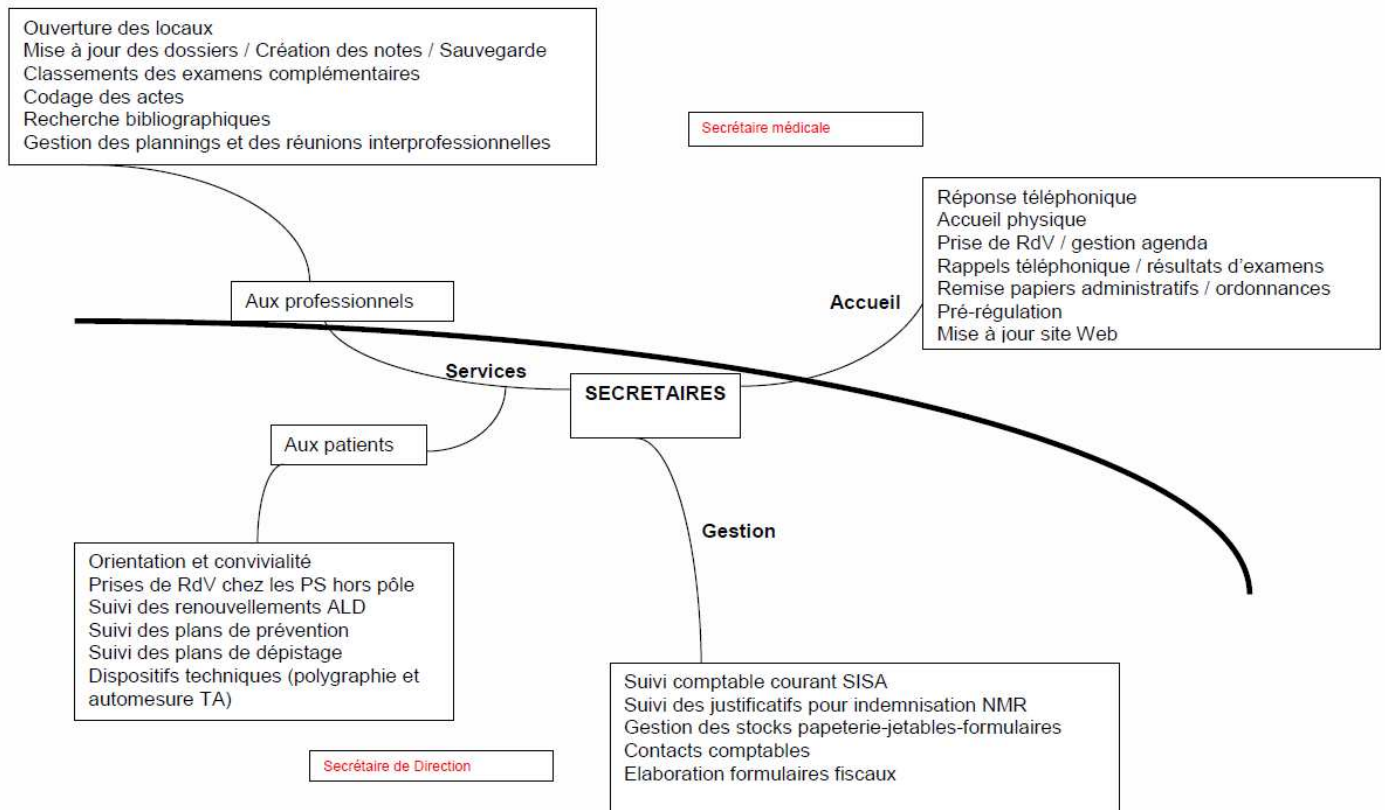
2.2. Le management de la structure

Sont associés de la SISA Pôle Santé les Allymes Plaine de l'Ain au 05/01/2017 et signataires du projet de santé les professionnels de santé suivants (temps plein professionnel) :

| NOM PRENOM | PROFESSION |
|----------------------------|---------------|
| BELEY Olivier | MG |
| BILLANDON Maude | MG |
| DESLANDES Etienne | MG |
| ERRARD Claude | MG |
| GADOT Michel | MG |
| GEESEN Maud | MG |
| GENOT Pierre | MG |
| IOSTI Daniel | MG |
| VOLLERIN Fabienne | MG |
| GIBRAT-STOLL Marie Estelle | Sage-Femme |
| BRUNET Véronique | IDE |
| BUFFARD LYAUDET Nathalie | IDE |
| CHAMORRO Isabelle | IDE |
| CHEVRIER Christelle | IDE |
| DI BENEDETTO Carole | IDE |
| GIVORD Soria | IDE |
| MORENO Sylvia | IDE |
| PELLISSARD Marylène | IDE |
| PIZZOCCARO Véronique | IDE |
| GUSTIN Jean Jacques | PO |
| KLEIN Rachel | PO |
| ORSET Christine | PO |
| PASQUALINI Anne Françoise | PO |
| PASQUALINI Mélanie | PO |
| VOLLENWEIDER Patrice | PO |
| COUARD Christophe | MK |
| COUARD David | MK |
| GRIOT Gérald | MK |
| GUILLOT Thierry | MK |
| GUINOISEAU Cyril | MK |
| KNIPILER Julie | MK |
| MAYOT Elsa | MK |
| PARET Julie | MK |
| PELLUET Marc | MK |
| PREMEL David | podologue |
| ROLLAND Nathalie | podologue |
| DRUON Marie | Diététicienne |

- Le choix thématique et la coordination des projets et travaux du pôle sont assurés par une équipe de 6 membres élus pour 2 ans par les associés ou « Conseil d'Administration » :
 - Mme Carole DI BENEDETTO (IDE),
 - Mr Michel GADOT (MG),
 - Mme Maud GEESEN (MG),
 - Mme Mélanie PASQUALINI (PO),
 - Mr Marc PELLUET (MKDE),
 - Mr David PREMEL (podologue).
- La gérance administrative et logistique du pôle est assurée par 2 membres associés élus pour 4 ans :
 - Mr Olivier BELEY (coordinateur)
 - Mr Pierre GENOT (coordinateur),

- 3 comités de pilotage (COFIL) rassemblant des professionnels volontaires du pôle sont mis en place et travaillent sous la direction et la surveillance du Conseil d'Administration sur les aspects suivants:
 - COFIL Coordination sur cas complexes
 - COFIL Protocoles
 - COFIL Système d'information partagé (SI),
- La coordination administrative, gestion des plannings et suivi des audits d'activité est assuré par 3 des secrétaires médicales en poste sur la structure du groupe médical des Allymes regroupant 8 MG du pôle.
 - Madame Aymée GAUDIN – référente protocoles et coordination cas complexes
 - Madame Stéphanie JOBEZ – référente prévention et dépistage
 - Madame Nathalie PINORI – référente audit et SI
- Le pôle étant une MSP « hors les murs » chaque structure professionnelle dispose par ailleurs de son propre mode d'organisation interne et de son personnel d'accueil.



Des fonctions supports sont également assurées par des prestataires externes:

- Maintenance télécommunication
- Maintenance informatique
- Maintenance matériels et télédiagnostic (ECG et polygraphie nocturne)
- Expertise comptable
- Entretien intérieur et extérieur

Les projets de protocoles et de travaux interprofessionnels sont élaborés par le conseil d'administration et proposés annuellement au vote des associés et adhérents lors de l'assemblée générale ordinaire.

Tous les adhérents sont à équité de droits et de devoirs vis à vis de l'association.

Les fonctions supports et de secrétariat nécessaires aux missions du pôle sont centralisées sur le groupe médical des Allymes.

2.3. L'organisation de la pluri professionnalité

Réunions pluriprofessionnelles

Un espace de réunion

Une salle de réunion de 40m² (25 places) située dans les locaux du groupe médical des Allymes est mise à disposition pour les réunions des professionnels de santé du pôle.

Le calendrier

Protocoles interprofessionnels et Coordinations cas complexes

- Le calendrier des réunions de protocolisation est fixé annuellement par les co-gérants.
- Les réunions sur cas complexe s'effectuent à la demande d'un des professionnels en charge du patient et les plannings sont gérés par le secrétariat.
- Dans le cadre spécifique de l'infirmière de santé publique (IDSP), la coordination s'effectue trimestriellement pour l'organisation générale et mensuellement pour l'analyse de cas
- Pour chaque réunion, un rappel individuel par mail est adressé dans les semaines puis les 48 heures précédant la réunion.
- Les MG ont une réunion hebdomadaire d'échanges de pratiques (GEAP) chaque mardi de 13h00 à 14h30

Assemblées et administration

La réunion du CA et l'AGO sont prévus statutairement. De même en cas d'AGE.

Chaque structure juridique constituant le PSP des Allymes – Plaine de l'Ain garde par ailleurs ses modalités propres de fonctionnement et de gestion.

Une équipe administrative

Les activités de l'équipe administrative en lien avec les missions du pôle sont approuvées et votées par les MG du groupe sur proposition du CA. Sont particulièrement développées les tâches suivantes :

- codages systématiques des données en CIM10 (ATCD et motifs de consultation),
- suivi et rappel des dépistages de masse organisés;
- suivi et rappel des vaccinations de l'enfant et de l'adulte;
- audit des indicateurs paracliniques pour les patients diabétiques;
- audit des patients sous anticoagulants;
- audit des mesures tensionnelles pour les patients hypertendus;
- gestion des plannings et compte-rendu des réunions.
- organisation des rdv de spécialités secondaires ou en secteur médico-social (CLIC)
- mise en place les automesures tensionnelles, de la polygraphie de dépistage du SAS

2.4. Formalisation de la coordination des soins autour du patient-

L'Informatisation du dossier patient est complète pour tous les professionnels du PSP et la migration vers un logiciel partagé complet ASIP V2 est effective depuis le 24/11/2016

Actuellement Les 9 MG et les 2 IDSP du pôle disposent d'un SI partagé ASIPV2 structuré en commun et incluant :

- Un historique des comptes rendus de consultation établis pour chaque acte réalisé sur site et pour les visites à domicile (MG et IDSP)
- Tous les antécédents et les motifs de consultation codés en CIM10
- Un plan personnalisé de prévention établi systématiquement pour chaque patient
- Une fiche de synthèse pour les pathologies chroniques établie systématiquement pour les patients dont l'état de santé le justifie.
- Une fiche de suivi spécifique du risque iatrogénique établie pour les patients sous anticoagulant mentionnant : l'indication thérapeutique, la molécule prescrite, l'objectif INR, la gestion du

traitement (patient seul ou aidé, par le médecin traitant ou par IDE selon protocole NMR), la dernière posologie connue et le résultat du dernier contrôle (médecins).

- La totalité des données biomédicales partagées en réseau par les MG et les IDSP du groupe
- La totalité des résultats paracliniques informatisés (secrétariat)
- La totalité des protocoles interdisciplinaire informatisée sous forme de maquettes types (MG/IDE/PO/MKDE)
- Pour les patients suivis chroniquement à domicile, un dossier « papier » est mis à disposition comprenant notamment un document médical de synthèse et la totalité du dossier patient informatisé dans le SI ASIPV2 est également consultable

Protocolisation entre professionnels de différentes disciplines

Protocoles interprofessionnels

Les thèmes des protocoles interprofessionnels sont proposés par le CA et votés en AGO annuelle.

Le calendrier est déterminé par les coordinateurs

Les protocoles sont préparés (bibliographie et recherches documentaires, objectifs et méthodes d'animation) par l'équipe en charge de sa mise en œuvre puis rédigés en plénière selon une trame type et validés secondairement après relecture commune.

Leur diffusion est assurée par les coordinateurs.

Leur mise en place et leur appropriation sont accompagnés par un professionnel référent des disciplines concernées par le protocole.

Leur évaluation à distance est programmée au moment de la rédaction si nécessaire.

Coordination

Rencontre interprofessionnelle autour d'un cas complexe :

Objectif : définir et mettre en place des modalités pratiques de prise en charge par les différents professionnels en charge d'un patient commun.

Il s'agit de patients lourds suivis à domicile et qui posent des problèmes complexes de prise en charge.

Ces rencontres donnent systématiquement lieu à une feuille d'émargement et à un compte-rendu qui alimente le dossier médical du patient.

Rencontre interprofessionnelle autour du risque iatrogénique:

Objectif : limiter le risque iatrogénique chez le sujet âgé ou polymédiqué.

Analyses conjointes de prescriptions réalisées en groupe associant MG et PO selon la trame d'analyse recommandée par l'HAS

Analyse rétrospective des prescriptions et des délivrances médicamenteuses pour en vérifier la pertinence par rapport à l'état de santé des patients tels que connu dans les logiciels des PO et des MG.

Objectifs secondaires :

Optimiser les prescriptions et les délivrances médicamenteuses selon l'état de santé du patient. Réduire les risque d'effets indésirables graves liés aux médicaments chez des patients supposés fragilisés.

Ces rencontres donnent lieu à CR qui alimente le dossier du patient et à évaluation secondaire de l'optimisation souhaitable de la prescription

GEAP médicales

Objectifs : harmoniser les pratiques médicales selon les recommandations de haut niveau de preuve.

Lecture et analyse de la littérature sur des sujets fréquents ou rares de la pratique en Médecine Générale afin d'établir des procédures communes de prises en charges selon les SOR (Standards-Options-Recommandations) les plus récents (ordonnances standardisés de prescriptions diagnostiques ou thérapeutiques)

Délégation de compétences - coopération interprofessionnelle sur les patients diabétiques et à hauts risques cardio-vasculaire selon l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009

Le groupe médical des Allymes bénéficie de 2 IDE de santé publique (IDSP) dans le cadre de l'expérimentation ASALEE. On renvoie à toutes fins utiles au dossier de financement initial.

Les premiers protocoles rédigés dans le cadre de l'article 51 par l'association ASALEE ont été validé par l'HAS en avril 2012

Formalisation

Une bibliographie est systématiquement préparée pour les séances de protocolisation, distribuée préalablement aux participants et mis en ligne sur le site web du pôle (coordinateur).

Des rencontres préparatoires supplémentaires peuvent avoir lieu (hors calendrier) par catégorie professionnelle.

Un secrétaire de séance rédige systématiquement un C.R des séances plénières selon une trame type.

Les protocoles sont co-rédigés par les participants et informatisé par la coordinateur.

Une feuille d'émargement est complétée.

Le CR et/ou le protocole sont adressés par voie informatique à tous les PS par le coordinateur et mis en ligne sur le site web du pôle.

Pour les coordinations sur cas complexe, un CR est systématiquement rédigé selon une trame formalisée intégré directement dans le dossier médical et paramédical du patient.

2.5. La mise en œuvre du dispositif d'information

Organisation mise en place afin de faciliter l'accès du patient aux informations médicales le concernant - Etat des lieux:

- Depuis le 23/11/2016 le SI partagé actuel est un SI agréé ASIP de niveau 2
- Les droits d'accès sont gérés par tous les logiciels agréés ASIP (niveau 2)
- Le patient est informé par voie d'affichage de l'informatisation du dossier médical et du partage de cette information par les tous les médecins sauf mention expresse contraire de sa part.
- Le patient est informé individuellement du partage d'information avec l'IDSP en cas d'adhésion au dispositif ASALEE
- Le patient est informé individuellement du partage d'information avec les autres professionnels en charge des soins.
- Le patient a libre accès à son dossier médical sur simple demande auprès de son médecin
- Le dossier médical est remis au patient en cas de départ

Modalités de partage des informations de santé

- Entre les professionnels exerçant dans la maison de santé :

Les PS du pôle partagent d'ors et déjà la totalité des données informatisées

Le dossier des MG est organisé en commun et son architecture homogène.

Le logiciel professionnel est WEDA avec aide à la prescription (banque VIDAL expert)

Accès DMP intégré et espace pro intégré en attente

Les différents indicateurs de population, d'activité ou de paramètres sont extraits automatiquement.

Tous les protocoles et SOR sont numérisés et peuvent donner lieu à des prescriptions automatisées

Tous les CR de cas complexe sont numérisés

- Avec les autres acteurs du territoire – coordination externe :
 - Mise à disposition et envois systématiques des données biomédicales et sociales des patients hospitalisés (Document médical de synthèse) aux équipes hospitalières.
 - transmission d'information par courrier électronique sécurisé avec plusieurs spécialités médicales de second recours (radiologues – cardiologues – 1 dermatologue)
 - prise en charge coordonnée avec le secteur médico-social
 - ✓ CLIC
 - ✓ EPAHD
 - ✓ SSIAD
 - ✓ SPIP
 - ✓ CADA

- Convention de prise en charge et de filière d'accès aux soins par le service de pneumologie du CHG de Fleury des patients à haut risque cardiovasculaire et porteur de SAHOS

2.6. Le développement professionnel continu – Démarche qualité

Formations interprofessionnelles

MG

Les MG du groupe se réunissent chaque mardi de 13h00 à 14h30 pour un Groupe d'Echanges des Pratiques (GEAP) dont l'objectif est l'homogénéisation des pratiques et la mise en place de protocoles diagnostiques et thérapeutiques communs.

Ces protocoles sont systématiquement numérisés sous la forme de maquettes types dans le logiciel médical. Ils sont régulièrement repris, commentés et mis à jour.

Chaque année depuis 2009, les MG du groupe ont suivi

- le test de lecture de la Revue PRESCRIRE (lecteurs émérites depuis 2009)
- les Thématiques de la Revue PRESCRIRE (4 par an)

Les MG valident 1 à 2 formations ODPC par an soit depuis 2009 :

- 5 cycles de DPC validés avec MG FORM
- 4 cycles de DPC validés avec la SFMG
- Plusieurs cycles pédagogiques avec le DUMG Lyon 1

PO

Les PO doivent satisfaire à leur obligation de DPC en suivant au moins un programme de DPC dans son intégralité par année civile. La liste des ODPC autorisés à dispenser une formation validante est accessible sur le site internet de l'OGDPC. Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) est chargé du contrôle de l'obligation individuelle de DPC de tous les pharmaciens inscrits au tableau. Si l'obligation individuelle de DPC n'est pas satisfaite, le CNOP demande au pharmacien concerné les motifs du non-respect de cette obligation. Au vu des éléments de réponse communiqués, il apprécie la nécessité de mettre en place un plan annuel personnalisé de DPC et notifie le cas échéant à l'intéressé qu'il devra suivre ce plan.

IDE

Formations conventionnelles (2 jours par an obligatoires), plusieurs IDE ont suivi les formations suivantes :

- Pic line et voie veineuse centrale
- Iatrogénie médicamenteuse
- Cancérologie et agrément chimiothérapie

Formation Master2 de nutrition pour une des IDSP

MKDE:

- Mc Kenzie
- Cervicalgies et Sd des Défilés
- Reed. abdo en hypopressif
- Tendinites de l'épaule
- Sd myofasciaux et triggers point
- EPU de la Clinique du Parc

Podologues

Formation DPC :

- formation à l'analyse baropodométrique de la marche en 2013
- formation " plaie et cicatrisation " en 2014

Participation à la mise en place des programmes d'évaluation de pratiques professionnelles pour Rhône-Alpes en 2014

DU podologie du sport 2013-2014 ; 2014-2015

Une des podologues est correspondante du réseau DIALOG pour la prise en charge spécifique des patients diabétiques

Sage-femme

Notre sage-femme a suivi comme formation :

- en 2013: consultations pré et post natales (3 jours medic formation)
- en 2014: accompagnement psychique de la grossesse (Ariane SECCIA 6 jours) et DU gynécologie de prévention et contraception faculté UPMC paris Sorbonne
- en 2015 : DU gynéco de prévention, sexologie, contraception faculté de BREST UBO et en projet : formation en Hypnose

Démarche qualité

Elle s'organise autour du suivi d'un certain nombre d'indicateurs :

- Suivi des indicateurs ASALEE
- Suivi des indicateurs ROSP
- Suivi des protocoles interprofessionnels : soit à titre systématique, soit sur demandes des professionnels, soit en raison de la variation inattendue d'un indicateur

Et d'audits d'activité réguliers :

- Revue de morbi-mortalité
- Procédures d'urgences
- Analyses de pratiques
- Tenue de dossier
- Objectifs de réalisation sur des items précis

2.7. L'accueil d'étudiant - La recherche

6 MG sont enseignants cliniciens ambulatoires (ECA) et ont accueilli et formé depuis 2009 :

- 42 externes
- 16 internes
-

10 PS du pôle ont participé en 2016 à l'étude PRiSM

4 thèses ont été publiées sous la direction des MG du pôle et 1 nouveau travail est actuellement en préparation avec le département de Santé Publique des HCL

L'équipe de secrétariat a formé 11 secrétaires médicales

Deux pharmacies du Pôle ont l'agrément de maître de stage et dans ce cadre ils peuvent recevoir chaque année :

- des étudiants inscrits en 2ème année de pharmacie lors du stage officinal d'initiation;
- des étudiants inscrits en 3ème année et en 4ème année de pharmacie dans le cadre du stage d'application, qui a pour objectif d'illustrer les enseignements coordonnés sur les pathologies les plus importantes et les principales classes thérapeutiques;
- des étudiants inscrits en 6ème année lors du stage de pratique professionnel de la filière officine.

Certaines IDE du PSP sont en liens avec l'IFSI du CHG de BOURG et forment également des stagiaires

De même les podologues et les orthophonistes sont maîtres de stage et sont organisés pour recevoir les stagiaires selon les modalités réglementaires.

3. ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE

3.1. Accès aux soins – permanence et continuité des soins

Accessibilité

Tous les bâtiments constitutifs du Pôle Santé les Allymes Plaine de l'Ain sont aux normes d'accessibilité intégrale pour les handicapés ou ont déposé un ADAP

Les MG :

- Le bâtiment est aux normes d'accessibilité PMR complète
- Parking dédié de 25 places dont 1 place réservée PMR
- Desserte de proximité immédiate (50 m) par transport en commun
- Le numéro d'appel est unique (04 74 37 30 30) et le secrétariat physique commun
- Les tarifs pratiqués sont ceux du dispositif conventionnel en secteur 1
- Horaires d'ouverture du secrétariat
 - du lundi au vendredi en semaine de 8 h à 18 h30
 - le samedi de 8 h à 12 h.
 - ces horaires sont articulation avec les horaires locaux de la PDSA

L'accueil physique des patients par le secrétariat est assuré de 08h00 à 18h30 en semaine et de 08h00 à 12h00 le samedi.

Le standard téléphonique est opérationnel de 08h00 à 18h00 du lundi au vendredi et de 08h00 à 12h00 le samedi.

Le secrétariat assure toutes les prises de rendez-vous pour tous les patients suivis sur le secteur.

Tous les nouveaux arrivants sur le secteur d'Ambérieu en Bugey sont pris en charge par les professionnels du pôle sans distinction ni sélection.

Les MG du groupe assurent les consultations pour les patients admis en maison de retraite ou en structure HAD locale.

Les MG du pôle sont joignables téléphoniquement pendant toute la durée d'ouverture de l'accueil téléphonique et sont présents sur place dans les mêmes horaires selon les modalités prévus par les statuts et le règlement intérieur du Groupe.

Statutairement, les MG du groupe sont astreints à une présence minimale et leur nombre ne peut être inférieur à 3 praticiens sur la journée et 2 le samedi matin.

En dehors des consultations programmées, les agendas quotidiens prévoient pour chaque MG du groupe des plages de Rdv disponibles en « permanence des soins » sur la journée : ces plages représentent 20% de l'activité quotidienne du groupe en semaine (soit environ 35 consultations / jour), 100% pour 2 MG le samedi matin et sont adaptables en temps réel en période épidémique.

Une analyse d'impact sur l'activité de PDSA est suivie mensuellement.

L'informatisation en réseau des données biomédicales permet un accès complet au dossier des patients en l'absence du médecin traitant.

Les médecins présents assurent la continuité des soins des médecins absents.

Un planning des présences pour les congés annuels et les jours fériés est établi semestriellement et adopté à la majorité des médecins associés sous la responsabilité d'un des coordonnateurs (Dr GENOT).

Le règlement intérieur du groupe médical précise les modalités de congés ou d'absence.

L'acceptation pleine et entière des statuts, règlement intérieur et contrat de bonne pratique confraternelle et associative conditionne l'intégration au groupe et au pôle.

Les MG du groupe médical des Allymes participent tous à la PDSA organisée sur le secteur.

L'organisation de la PDSA est assurée par une structure associative : La Maison Médicale de Garde de la Plaine de l'Ain (MMG PA)

La MMG PA est signataire de convention avec le Centre 15 depuis 2005 et le service des urgences de la Clinique Mutualiste depuis 2003

- La permanence des soins ambulatoires (PDSA) est assurée par les médecins généralistes du pôle dans le cadre de la Maison Médicale de Garde de la Plaine de l'Ain.

- La PDS débute sur le secteur à partir de 18h00 (décision de l'Assemblée Générale constitutive de novembre 2002) pour tous les MG du secteur de la MMG PA
- La PDSA est régulée par le centre 15 (convention MMG PA – Centre 15 de l'Ain).
- Les patients sont informés du dispositif de PDSA :
 - par répondeur téléphonique
 - par affichage en salle d'attente
 - par mention sur les ordonnances

A noter qu'en 2014, 581 consultations à la Maison Médicale de Garde (sur un total de 6328 consultations) ont été générées par les patients de huit médecins du pôle (sur un total de 58 Médecins).

Ainsi nous avons généré 9% de l'activité de la MMG en représentant 14% des médecins du secteur.

Les MKDE :

- mettent à disposition un professionnel dédié aux soins de kinésithérapie à domicile (cadre du maintien des personnes âgées à risque de chute élevé selon score de TINETTI – protocole)
- assurent une PDS « bronchiolite » pendant les périodes épidémiques (protocole)
- disposent d'un secrétariat dédié

Les IDE :

Assurent une permanence de soins en continu 7j/7 sur leur patientèle selon la réglementation en vigueur.

Dans les situations de fin de vie, elles disposent des numéros de portable ou de ligne personnelle du MG en charge du patient.

Les PO :

L'ensemble des PO du Pôle de santé participent tous à la PDSA organisée sur le secteur. L'organisation de la PDSA est assurée par le syndicat majoritaire du département : La Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF). Le service de garde est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des heures et/ou jours d'ouverture généralement pratiqués par les officines. La garde concerne les dimanches et jours fériés ainsi que le soir et la nuit de la semaine de 19h00 à 9h00 le lendemain.

Les patients sont informés du dispositif de la PDSA :

- Par affichage sur la vitrine des pharmacies
- Par le site internet www.3237.fr
- Par le répondeur téléphonique
- Par le numéro audiotel 3237

Chaque PS du pôle de Santé dispose des numéros de ligne téléphonique directe et des adresses mails de tous les adhérents.

Un site Internet est actif depuis le mois de juin 2014 et propose

- un annuaire des professionnels du pôle
- Une information aux patients (PDSA, fiches conseils, sites internet utiles)
- Une bibliographie enrichie
- Les protocoles en lignes (accès réservé aux professionnels)

Toutes les fiches conseils pour les patients sont également numérisées dans le SI et peuvent être remises lors de la consultation par tous les professionnels du pôle.

3.2. La coopération et la coordination externe

- établissement de santé : Le pôle adhère à VILLHOPAIN et à la plateforme d'appui territoriale SOUTI'AIN. Mise à disposition et envois systématiques des données biomédicales et sociales des patients hospitalisés (Document médical de synthèse) aux équipes hospitalières.
- établissement médico-social : Contacts formalisés avec : MDPH ; PMI ; CLIC, CAP ; CMP ; SSIAD etc.
- maison médicale de garde : Déjà décrit

- laboratoire de biologie médicale : Transmission directe des résultats en format HPRIM via bioserveur dans le SI du pôle. Transmission des résultats INR par SMS pour les IDE gestionnaires de cas sur protocole AVK
- cabinet d'imagerie médicale / autres spécialités médicales :
 - Annuaire formalisé des divers spécialistes d'organe sur le secteur du pôle
 - CR d'examens dématérialisés avec les radiologues de la CMA
 - Convention ZEPRA en cours d'étude suite au changement de SI
 - Convention de dépistage et d'orientation des patients porteurs d'un SAHOS
 - Convention de télétransmission et d'analyse des ECG avec les cardiologues du secteur via SI partagé commun
 - Réseau confraternel non formalisé avec le CHG de Bourg (hors VILLHOPAIN), certaines spécialités de la Clinique Mutualiste d'Ambérieu, certaines spécialités des CHU de Lyon

En dehors des conventions actives ou de la PDSA, la coordination avec les professionnels et les structures de santé extérieures à la MSP s'articule principalement autour du Courrier systématique et du Document médical de synthèse et des protocoles VILLHOPAIN

SYSTÈME D'INFORMATION

Depuis le 24/11/2016, un SI partagé labellisé ASIP V2 est opérationnel sur le pôle

- Les médecins ont basculé la totalité des dossiers patients sur ce nouveau SI. La totalité des patients disposent donc d'un dossier informatisé et partagé.
- Les PO bénéficient de ce SI partagé en doublon de leur logiciel professionnel propre.
- Jusqu'à la mise à disposition de la version validée ASIPV2 « paramédical », les autres professionnels l'utilisent en mode lecture partagée en plus de leur logiciel actuel
- Possibilité de consulter le dossier patient par les paramédicaux (antécédents, imageries...), possibilité d'incrémenter le dossier médecin par les autres professionnels de manière simple et rapide (vaccins, photos, plans de soins...). Dossier unique par patient.
- Dématérialisation des ordonnances selon les modalités pratiques et réglementaires définies par les articles afférents du CSP
- SI totalement accessible tablette et smartphone

PROTOCOLES PLURIPROFESSIONNELS

Pour l'année 2017/2018, les associés décident de procéder à une révision générale des protocoles déjà produits, selon la méthodologie HAS :

- (1) Le thème du protocole :
 - (i) doit être pluriprofessionnel
 - (ii) doit constituer un problème fréquent
 - (iii) doit être réalisable dans ses objectifs
 - (iv) doit tenir compte des moyens humains et matériels disponibles
 - (v) doit répondre aux attentes des professionnels concernés et des patients
 - (vi) peut-être élaboré entre professions paramédicales et sans participation des professions médicales
 - (vii) peut concerner des thématiques de santé ou d'organisation
- (2) Chaque protocole doit faire l'objet d'une recherche bibliographique préalable
 - (i) Cette recherche sera confiée à des professionnels exercés
 - (ii) Chaque professionnel participant au protocole disposera et lira la bibliographie en amont de la rencontre interprofessionnelle
 - (iii) Une formation à la recherche bibliographique sera proposée à tous les membres de la SISA
- (3) Déroulement et animation de la rencontre interprofessionnelle
 - (i) Dans la mesure du possible, l'animation est pluriprofessionnelle
 - (ii) Dans la mesure du possible, 1 ou 2 patients experts participent à la rédaction du protocole
 - (iii) Un pré-test est réalisé avec 3 objectifs
 - a. déterminer les connaissances de base
 - b. déterminer la connaissance des éléments de bibliographie
 - c. identifier au mieux les attentes
 - (iv) Les idées forces du protocole sont élaborées au cours de la réunion avec tous les

- participants (professionnels et patients)
 - (v) La rédaction du protocole peut se réaliser à l'issue ou faire l'objet d'une rencontre ultérieure.
 - (vi) La relecture et la validation définitive font l'objet d'une réunion spécifique.
- (4) Une évaluation d'aval est mise en place dès la rédaction du protocole
- (i) Conditionnée par la mise à disposition d'un SI partagé
 - (ii) Nécessitant de pouvoir compter les protocoles mis en place et d'identifier les professionnels et les patients concernés
 - (iii) Portant sur des items simples à compléter et faciles à traiter statistiquement :
 - a. Utilisation du protocole : OUI / NON – pourquoi ?
 - b. Respect des rôles propres
 - i. par évaluation croisée : OUI / NON
 - ii. et non croisée : OUI / NON / pourquoi ?
- (5) Un accompagnement et un suivi du protocole est mis en place dès la rédaction
- (i) Sous la responsabilité du COPIL protocole
 - (ii) Avec la participation des PS concernés
 - a. Via les PS du COPIL protocole
 - b. Portant sur tous les aspects du protocole (scientifique, technique, pratique, réglementaire)
 - (iii) Désignation d'un (ou plusieurs) professionnel référent / protocole
 - a. Diffusion et mise en place pratique du protocole
 - b. Accompagnement des professionnels
 - c. Lien avec le COPIL
 - d. Veille de mise à jour (scientifique et réglementaire)

Le COPIL responsable se réunira prochainement pour établir le calendrier de révision des protocoles 2017-2018 – Le travail principal sera axé sur l'intégration complète des protocoles existants dans le SI partagé.

POURSUITE ACTION DEJA ENGAGEES

- ✓ Accueil et orientation des patients - mise en place de l'annuaire médico-social partagé du secteur
- ✓ Coordination sur cas complexes 1 : poursuite et développement de la convention ASALEE
- ✓ Coordination sur cas complexes 2 : patients âgés en maintien à domicile
- ✓ Coordination sur cas complexes 3 : Groupe qualité MG/PO – risque iatrogénique
- ✓ Enrichissement continu du site Web du pôle (<http://www.pole-sante-des-allymes.fr/>) Traduction et mis en ligne des « fiches infos » en turc et en arabe, bibliographie et sites utiles.
- ✓ Service aux patients – Accueil et orientation : Intégration à la plateforme d'appui territoriale SOUTI'AIN
- ✓ Services aux patients et consultations de second recours – orientation et filière de soins :
 - convention pour la télétransmission des ECG dématérialisés avec les cardiologues du secteur
 - convention pour le dépistage du SAHOS au groupe des Allymes avec l'équipe de pneumologie du CHG de Fleyriat pour les patients à RCV

Projet de santé établi en date du 05 janvier 2017

Pour la SISA pôle sante les Allymes Plaine de l'Ain :
Olivier BELEY (coordinateur)

Pierre GENOT (coordinateur)

Pour l'APSPAPA, le Conseil d'administration :