

Vers une organisation territoriale des soins primaires ?

Hector Falcoff, Sophie Dubois
Pôle santé Paris 13

Journée FEMASIF- 25 février 2017

MACRO

POLITIQUE

La population
de la région,
du pays

MESO

ORGANISATION TERRITORIALE

La population
du territoire

MICRO

ORGANISATION D'ÉQUIPE

Une patientèle

NANO

INTERACTION AVEC LE PATIENT

Une personne,
une famille



Prévention optimisée
Qualité et sécurité des parcours de soins
Réduction des inégalités sociales de santé

MACRO



MESO



MICRO



NANO



MACRO



MESO



MICRO



NANO



TOGETHER WE CHANGE

Primary healthcare now more than ever



Jan De Maeseneer, Bert Aertgeerts,
Roy Remmen, Dirk Devroey



Acteurs du niveau méso en SP

- Qui pilote ?

Un Conseil dans lequel tous les acteurs des soins primaires sont représentés, ainsi que les citoyens et les patients.

- Qui travaille ?

- Des coordinateurs (nouvelle profession ?)

- Des professionnel(le)s qui partagent leur temps entre le niveau micro et le niveau méso

- Secrétariat, etc

Activités du niveau méso (1/4)

- Développer l'intégration horizontale entre équipes de soins primaires (« réseaux d'équipes »).
- Développer l'intégration verticale avec les soins secondaires et tertiaires (organisation des parcours de soins).
- Organiser la continuité des soins (24j/24, 7j/7)

Activités du niveau méso (2/4)

- Promouvoir les soins préventifs.
- Promouvoir l'éducation, l'« empowerment » et le soutien des patients.
- Promouvoir la coordination avec le secteur social, le secteur éducatif, le secteur du logement...
- Accès aux soins de groupes « vulnérables » : personnes âgées dépendantes isolées, personnes handicapées, migrants, personnes ayant des pathologies psychiatriques lourdes...

Activités du niveau méso (3/4)

- Recueillir et agréger des données codées et anonymisées produites par les équipes de soins primaires.
- Organiser l'analyse des besoins de santé au niveau du territoire (données quantitatives et qualitatives).
- Soutenir les activités d'amélioration de la qualité des équipes de soins primaires.
- Organiser l'amélioration de la qualité au niveau territorial.

Activités du niveau méso (4/4)

- Développer et mettre à disposition des équipes des ressources spécifiques (ex : soins palliatifs).
- Soutenir des installations d'équipes dans des zones désertifiées ou socialement défavorisées.
- Aider les équipes pour l'embauche de personnel, l'activité administrative, le secrétariat...
- Représenter les soins primaires, être l'interlocuteur de l'hôpital, de la municipalité, des autorités de santé...

Cadre : perspectives ouvertes par la loi du 26 janvier 2016

- Equipe de soins primaires (ESP)
- Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)
- Contrat local de santé (CLS)
- Fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes (PTA)

Pôle santé Paris 13

- Association depuis 2011 + SISA
- Volonté de préfigurer la CPTS du 13^e arr.

- Financement eNMR + AAP, total 190000€/an
- 1 salariée
- 120 PS dont 30 MG



Déclinaison
locale des
campagnes de
santé publique

Ressources pour
les
professionnels

Reconfiguration
de l'offre de soins


**Pôle
santé
Paris 13**


Accès aux soins

Analyse des
besoins du
territoire

Continuité des
soins

Analyse des
besoins du
territoire

 UNIVERSITÉ
PARIS DESCARTES

 **USPC**
Université Sorbonne
Paris Cité

UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES
Faculté de Médecine PARIS DESCARTES


Année 2016 N°


THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

BESOINS DES MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX
DU 13^{ème} ARRONDISSEMENT DE PARIS CONCERNANT
L'OFFRE DE SOINS ET LA COOPERATION PROFESSIONNELLE

Présentée et soutenue publiquement
le 29/09/2016
Par

Philippe (Joseph, Régis) COHEN
Né le 07/05/1988 à Paris (75)

 UNIVERSITÉ
PARIS DESCARTES

 **USPC**
Université Sorbonne
Paris Cité

UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES
Faculté de Médecine PARIS DESCARTES


Année 2016 N°


THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

BESOINS DES MEDECINS GENERALISTES
DU 13^{ème} ARRONDISSEMENT DE PARIS CONCERNANT LEUR
ORGANISATION PROFESSIONNELLE ET LA GESTION DE
LEUR ACTIVITE MEDICALE

Présentée et soutenue publiquement
le 29/09/2016
Par

Ophélie de REVIERS de MAUNY - de CASTELBAJAC
Née le 01/11/1985 à Versailles (78)

 **Généralités 13**
Bien vivre ensemble pour mieux vieillir

 **Pôle Santé
Paris 13**

**ENQUETE AUTOUR DES BESOINS ET DES ATTENTES DES
SENIORS CONCERNANT LA SANTE**

Chers adhérents de Généralités 13 :

- Vous avez plus de 75 ans ?
- Vous habitez dans le 13^{ème} arrondissement ?

Aidez-nous !

Généralités 13 et le Pôle Santé Paris 13 (association de professionnels de santé, 31 place Jeanne d'Arc, 75013) souhaitent mener ensemble une enquête.

Le but est de recueillir l'expérience des seniors qui ont, ou qui ont eu besoin de soins (médecine générale, soins infirmiers, kinésithérapie, médecine spécialisée, hospitalisation, etc).

L'objectif final est de proposer des pistes pour mieux répondre aux besoins de santé des seniors.

Nous recherchons donc des **volontaires pour partager leur expérience** de santé et leurs attentes à travers une rencontre à plusieurs (réunion de 6 à 8 personnes, d'environ une heure et demie).

Pour y participer, adressez-vous à l'accueil !

Un grand merci d'avance pour votre aide. Cordialement,

Henri POUSSET (Président de Généralités 13)
Hector FALCOFF (Médecin généraliste, Paris 13)
Véronique VERGES-COUSIN (Géronte, réseau Mémoires)
Clémence GUILLAUME et Marion DOUCHET
(Internes de médecine générale, Faculté Paris Descartes)
Ghani BENCHOUANE (Infirmier, Paris 13)

Patient sous AVK : mise en route du traitement et suivi pluriprofessionnel

Le but de ce protocole est de fournir des outils pour améliorer la coordination des différents professionnels de santé mobilisés autour du patient sous AVK et d'améliorer l'éducation du patient et son implication dans la gestion du traitement afin d'assurer sa sécurité.

1^{ère} informations à donner au patient

But du traitement anticoagulant AVK
 Durée prévisible du traitement
 Comment prendre le médicament? (heure fixe le soir de préférence)
 Astuces pour ne pas l'oublier
 Surveillance biologique du traitement : qu'est-ce que l'INR? Cible? Fréquence?
 Risque en cas de sous / sur dosage? Que faire avec le résultat de mon INR?
 Attention aux interactions médicamenteuses
 Prévenir les autres professionnels de santé de la prise du traitement
 Activité professionnelle / sport à risque à éviter.



Gestes ne nécessitant pas l'arrêt des AVK

- Rhumatologie :**
- Infiltrations périarticulaires
 - Ponction-infiltration simple des articulations périphériques hors coxo-fémorales
 - Infiltration canalaire superficielle
 - Biopsie des glandes salivaires accessoires
- Chirurgie bucco-dentaire :**
- Soins conservateurs
 - Soins prothétiques supra-gingivaux
 - Anesthésie para-apicale, intraligamentaire ou intraseptale
 - Détartrage
- Analyses sanguines réalisées ≤ 3



Ressources pour les professionnels

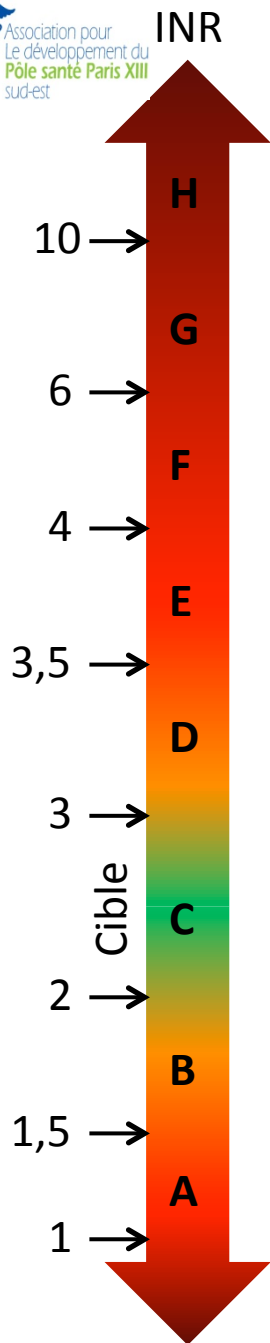
e +/- biopsies
 psies
 e +/- biopsies
 e
 +/- biopsies











Informations à recueillir et mettre à jour concernant un patient sous AVK

Coordonnées du patient et de l'interlocuteur principal (IP) (souvent IDE si ≠ du patient), du médecin coordinateur du traitement, laboratoire habituel, de la pharmacie habituelle : carnet de suivi INDISPENSABLE !



INR au-dessus de la zone thérapeutique	INR au-dessous de la zone thérapeutique
L'INR a-t-il été vérifié par le laboratoire ? Erreur de laboratoire ? Analyse des antécédents ?	
Compliance	
Prise intempestive pour rattraper un oubli ? « Combien de comprimés et pendant combien de jours ? »	Arrêt du traitement « depuis quand ? »
Alimentation, régime alimentaire, Phytothérapie (non exhaustif)	
Cranberry (canneberge), ginseng, Ginkgo biloba, Serenoa repens, pamplemousse, compléments alimentaires à base d'acide oméga-3 issus d'huile de poisson ou de glucosamine / Vitamine E Mise en place d'un régime hypocalorique	Légumes verts, surtout les choux, les brocolis, les épinards, la laitue, millepertuis, soja, algues, l'alfalfa ou luzerne Vitamine C à fortes doses Interruption d'un régime hypocalorique
Médicaments	
Mise en route ou poursuite d'un traitement potentialisateur (liste non exhaustive) AINS, allopurinol, colchicine, antibiotiques, huile de paraffine, antidépresseurs ISRS (citalopram, escitalopram, fluoxétine, fluvoxamine, paroxétine, sertraline), sulfamides, azolés (miconazole, fluconazole, métronidazole), amiodarone, corticoïdes *, hormones thyroïdiennes, crestor (rosuvastatine), clofibrate, paracétamol (si 4 g/j pendant au moins 4 jours)	Mise en route d'un traitement inhibiteur (liste non exhaustive) Anticonvulsivants inducteurs enzymatiques (carbamazépine, fosphénytoïne, phénobarbital, phénytoïne, primidone) / Antituberculeux / Ritonavir (variation de l'effet de l'anticoagulant oral, le plus souvent dans le sens d'une diminution).
Arrêt d'un traitement inhibiteur	Arrêt d'un traitement potentialisateur
Pathologies intercurrentes	
Troubles digestifs (vomissements, diarrhées), fièvre, infection, décompensation cardiaque ou hépatique, dysthyroïdie, insuffisance rénale sévère, troubles cognitifs	-Troubles cognitifs - Dysthyroïdie
Alcool	
Augmentation en cas d'intoxication aigue « soirée arrosée ? cuite ? »	Diminution en cas d'alcoolisme chronique



Zone	Transmission labo	Info patient / IP	A faire par le médecin
H		« Arrêt des AVK, avis médical en urgence, si médecin non joignable, aller aux urgences. »	Arrêt des AVK + 5 mg de vit K PO + suivi INR quotidien.
G		« Arrêt des AVK, avis médical en urgence, si médecin non joignable, aller aux urgences. »	Arrêt des AVK + 1-2 mg de vit K PO + suivi INR quotidien + reprise AVK quand INR dans la cible thérapeutique avec dose hebdomadaire diminuée de 15-20% environ.
F		« Sauter une prise, avis médical obligatoire dans la journée, refaire l'INR le lendemain. »	Saut d'une prise + suivi INR quotidien + reprise AVK quand INR dans la cible thérapeutique avec dose hebdomadaire diminuée de 15% environ.
E		« Avis médical obligatoire dans la journée pour adapter la posologie, refaire INR dans 1 à 3 jours. »	Diminuer la posologie de 10% environ + contrôle à J1-3.
D		« Appeler le MCT pour adapter la posologie, refaire INR dans 1 à 3 jours. »	Si INR précédent déjà > 3 ou hors cible, diminuer la posologie de 10% environ + contrôle INR à J3-7.
			Si INR précédent était dans la cible, contrôler INR à J1-3 (max) en poursuivant à la même dose.
C		« Continuer à la même posologie. »	Continuer à la même posologie.
B		« Appeler le MCT pour adapter la posologie, refaire INR dans 1 à 3 jours. »	Si INR précédent dans la cible, contrôler INR à J1-3 (max) en poursuivant à la même dose.
			Si INR précédent déjà < 2 ou hors cible, augmenter la dose de 10% environ + contrôle INR à J3-7.
A		« Avis médical obligatoire dans la journée pour adapter la posologie, refaire INR dans 1 à 3 jours. »	Augmenter la dose de 15% + contrôle INR à J3 +/- traitement héparinique.

Ressources pour
les
professionnels

Formation pluriprofessionnelle à la spirométrie



Ressources pour
les
professionnels

Projet de Plateforme Territoriale d'Appui Paris Sud

Réunion de travail du 10 février 17





Parcours santé dans les foyers de migrants



Accès aux soins



En novembre,

on arrête

ensemble

dans le 13ème

Parce qu'un mois sans fumer, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter.

Création: Santé Publique France (SPF)
Impression: Mairie de Paris



Pour vous accompagner dans votre démarche, profitez de plusieurs méthodes simples et efficaces.



- **Groupe d'entraide pour l'arrêt du tabac, par la parole et l'activité physique**
Tous les mercredis à partir du 2 novembre

89 boulevard Blanqui Métro Glacière ou Tolbiac
Renseignements et inscription au 01 45 00 00 17

- **Stand d'information**
Vendredi 28 octobre de 14h00 à 17h30

Galerie Masséna/Géant Casino
Place Vénétie Métro Porte de Choisy



- **Consultations de tabacologie gratuites**
Les mercredis et jeudis tout le mois de novembre

9 quai d'Austerlitz Métro Quai de la Gare
Pour prendre rdv : 01 45 83 22 22



Association des professionnels de santé du 13^{ème} arrondissement

- **Conseils et remise de substituts nicotiniques gratuitement par de nombreuses pharmacies du 13^{ème}**
Pour connaître les pharmacies participantes, consultez www.polesante13.fr
- **Réunions gratuites en petits groupes avec un tabacologue,**
pour échanger et être accompagné par un spécialiste pour relever le défi du mois sans tabac.

Date	Heure	Lieu	Adresse
Samedi 5 novembre	10h00-12h00	Espace Yersin	34 avenue de la Porte d'Ivry
Mercredi 9 novembre	18h15-20h15	Pôle santé Paris 13 ^{ème}	31 place Jeanne d'Arc
Mardi 15 novembre	14h30-16h30	Mairie du 13 ^{ème}	1 Place d'Italie
Mercredi 16 novembre	16h00-18h00	Atelier santé ville 13 ^{ème}	
Jeudi 17 novembre	18h00-20h00	Mairie du 13 ^{ème}	
Vendredi 18 novembre	17h00-19h00	Maison 13 solidaire	
Mercredi 23 novembre	18h15-20h15	Pôle santé Paris 13	
Lundi 28 novembre	14h00-16h00	Service Social Polyvalent	
Mardi 29 novembre	18h30-20h00	Centre 13 pour tous	

RCS Paris 304 304 340 - Référence : 2020/2021/02E - Ne pas jeter sur la voie publique.

Pour rejoindre le mouvement, rendez-vous sur : tabac-info-service.fr

Déclinaison locale des campagnes de santé publique

- Interlocuteur soins primaires sur le territoire : le chaînon manquant
- « Par en bas, par en haut et par les côtés »
- Dispersion
- Incubateur
- Partenariats
- Thésards
- AO
- Locomotives
- 90/10
- Fonctions de support, veille, pas de génération spontanée

Merci de votre attention