



Présentation de la Maison De Santé « Les Allées » Et du lien avec la PCSP

Association ESPACE VIE

FEMASIF / Samedi 25 Février 2017

THEME

« Travailler en équipe pluri professionnelle : Points Forts, Points à améliorer, des témoignages »

**Présentation du travail pluri-professionnel de la MSP
Les Allées**

**Lien avec la Plateforme de Coordination de Soins
Primaires (PSCP)**

PRÉSENTATION « LES ALLÉES »



Située en plein centre historique et résidentiel de Corbeil-Essonnes, la MSP « Les Allées » est implantée à moins de 500 m de la gare RER, à 50 mètres de l'artère principale de la ville, et à moins de 2km du Centre Hospitalier Sud-Francilien (centre 15, SAMU, Urgences 24/7).

PRÉSENTATION

« LES ALLÉES »

Les Chiffres :

22 cabinets professionnels aménagés sur 850 m²,

5 salles d'attente équipées d'écrans diffusant informations et messages de santé publique,

Une salle d'échographie équipée d'un appareil de dernière génération flambant neuf,

Une salle de repos attenante à une cuisine équipée où se retrouvent les professionnels lors des repas et des pauses café.

Un secteur Périnatalité héberge, outre l'échographie, une salle dédiée à la préparation à l'accouchement.

PRÉSENTATION « LES ALLÉES »

Une grande salle de conférence permettant d'accueillir une trentaine de personnes, dotée d'une vidéo-projection intégrée ainsi que d'une installation de visioconférence favorisant un travail en réseau avec les différentes structures partenaires du territoire local, régional ou national.

Il s'agit là du véritable centre névralgique de la structure offrant un lieu commun d'échanges et de production de protocoles issus des 22 groupes de travail interprofessionnels déjà constitués.

Sont prévus également l'aménagement de 2 autres salles de réunion et la création d'une cuisine thérapeutique de 40m² permettant d'organiser l'Education Thérapeutique du Patient dans les meilleures conditions.

180 000 consultations la première année

DATES CLEFS

Rappel Chronologique :

Initié par 2 professionnels de santé en avril 2012

Signature de la promesse de vente le 1^{er} Juillet 2012

Achat de la maison et du terrain en Octobre 2013

Début des travaux en octobre 2013

Création de l'association Espace vie le 22 Mai 2013

Livraison en Juin 2014

Inauguration le 18 Septembre 2014

COMPOSITION

L'Equipe de soins primaires de la Maison de Santé de Corbeil-Essonnes (en et hors les murs)

- 2 Médecins Généralistes
- 1 Dermatologue
- 2 Pédiatres
- 10 Sages-Femmes (Dont 3 Sages-Femmes Echographistes)
- 7 Infirmiers
- 5 Orthophonistes
- 5 Kinésithérapeutes
- 1 Psychologue
- 1 Diététicienne
- 13 Pharmacies avec 18 pharmaciens
- 1 Laboratoire d'Analyses Médicales Biopath
- 2 Ostéopathes

55 Professionnels signataires du projet de santé qui s'articule entièrement avec l'action d'Espace Vie sur le territoire

**Exemple de Corbeil-Essonnes et des communes limitrophes,
près de 55 professionnels équipés d'un logiciel commun :**

La Maison de Santé « Les Allées »,
Des Chirurgiens et Gynécologues de la Clinique de l'Essonne,
Le Laboratoire d'Analyses Médicales BIOPATH,
90% des Pharmacies de ville de Corbeil, Saintry, Saint-Germain, Villabé.

LES ALLEES



Association Espace Vie / www.espacevie.fr

LA COORDINATION

La coordination :

Plusieurs types de coordination

- Interne, de l'équipe
- Externe, avec l'équipe

Dans chaque coordination, il y a :

- la coordination administrative: montage de dossiers, relation avec les institutions, écriture et suivi du projet de santé, organisation des staffs, rédaction des comptes rendus, organisation des commissions d'établissement...
- la coordination clinique: pour le suivi des patients porteurs de pathologies chroniques, pour la préparation des sorties d'hospitalisation, comme le passage des Sages-femmes deux fois par semaine dans le service gynécologie-obstétrique du CHSF...

Vaste Débat !

LES STAFFS

PAR QUI ?

Tout professionnel de soins ou de santé confronté à un problème avec un patient.

Une structure de soins et médico-social pour organiser la prise en charge d'un patient en sortie d'hospitalisation.

COMMENT ?

En remplissant la fiche de signalement.

En utilisant la visio-conférence ou tout autre moyen moderne de communication.

En utilisant le module de coordination du Système d'Informations Partagées.

En envoyant les informations par la messagerie sécurisée

LES STAFFS

 **Espace Vie**
nos compétences au service de votre santé

FICHE DE SIGNALEMENT PATIENT

DATE DE LA DEMANDE:
URGENCE Moins de 24h - Jeudi 13-14h A programmer

PATIENT

Nom Prénom Date de naissance
Age ans mois jours

Adresse

Téléphone(s) Courriel

Situation familiale Sélectionner dans la liste Couverture sociale Sélectionner dans la liste
Cette personne vit elle seule ? Sélectionner dans la liste

ORIGINE DE LA DEMANDE

Organisme :

Nom Prénom Fonction :
Téléphone Portable Courriel

INTERVENANTS EN PLACE

Aucune aide Aidant familial

Services à la personne : Portage des repas Toilette Télé assistance Auxiliaire de vie

SOINS EN PLACE

Hospitalisation HAD Accueil de jour Hôpital de jour
 Réseau de santé. Si oui, lequel :
 IDE Orthophonistes Kinésithérapie Autres (préciser) :

PROBLEMATIQUE (formulation)

PROFESSIONNELS A CONVOQUER

Sélectionner dans la liste Nom si connu :	Sélectionner dans la liste Nom si connu :
Sélectionner dans la liste Nom si connu :	Sélectionner dans la liste Nom si connu :
Sélectionner dans la liste Nom si connu :	Sélectionner dans la liste Nom si connu :
Sélectionner dans la liste Nom si connu :	Sélectionner dans la liste Nom si connu :
Sélectionner dans la liste Nom si connu :	Sélectionner dans la liste Nom si connu :

Fiche à renvoyer par e-mail à association@espacevie.fr

LES STAFFS

PATIENT

Nom	Prénom	Date de naissance
		Age ans mois jours

COMPTE RENDU STAFF

hypothèses explorées (utiliser autant de lignes que nécessaire)
hypothèses explorées (utiliser autant de lignes que nécessaire)

PLAN DE SOINS PERSONNALISE

actions à mener (utiliser autant de lignes que nécessaire)	Date de vérification prévue :
actions à mener (utiliser autant de lignes que nécessaire)	Date de vérification prévue :
actions à mener (utiliser autant de lignes que nécessaire)	Date de vérification prévue :
actions à mener (utiliser autant de lignes que nécessaire)	Date de vérification prévue :
actions à mener (utiliser autant de lignes que nécessaire)	Date de vérification prévue :
actions à mener (utiliser autant de lignes que nécessaire)	Date de vérification prévue :

Fiche à renvoyer par e-mail à association@espacevie.fr

LES PROTOCOLES PLURI PROFESSIONNELS

Objectifs :

Optimiser et harmoniser la prise en charge des patients.

Comment ? :

Par la rédaction d'un protocole pluri-professionnel.

Il s'agit d'écrire qui intervient et à quel moment dans la prise en charge du patient et de sa pathologie.

Par qui ? :

Les protocoles sont rédigés par les professionnels de l'équipe de soins primaires qui interviennent dans la prise en charge des patients.

LES PROTOCOLES PLURI PROFESSIONNELS

	DÉMARCHE QUALITÉ	RÉF :	PR01-MSP-V01	
		PAGE	1 SUR 2	
Protocole Insuffisance Cardiaque				
RÉDACTEUR :		D.Nicolini		
		DATE D'APPLICATION : 1 ^{er} Juillet 2016		

Pour qui ? :

- Patient suivi à domicile au moins une fois par semaine par un(e) IDE, ayant déjà fait une décompensation cardiaque (Prado inclus),
- Patient suivi par la plateforme de surveillance d'objets connectés.

Objectif :

Alerter rapidement, dès le début de la décompensation cardiaque, pour une prise en charge rapide du patient et permettre son maintien à domicile.

Médecin traitant:

-Une fois/an à noter dans le logiciel pluri-professionnel :

- Poids
- Tension artérielle
- Fréquence cardiaque
- Mesure du tour de cheville droite et gauche
- ECG
- Résultat sanguin BNP
- Echo CV
- Planifier les examens à venir.

Surveillance infirmier(e):

- Une fois/semaine à noter dans le logiciel pluri-professionnel :

- Prise de poids au même endroit, avec la même balance. L'équipe infirmière réalise une courbe de poids,
- Tension Artérielle et Fréquence Cardiaque,
- Surveillance de l'état général et spécifiquement des membres inférieurs,
- Séance de prévention et d'éducation des actes de la vie courante.

- Tous les jours :

- Mis à disposition d'objets connectés,
- Surveillance du poids à distance,
- Surveillance de la tension artérielle et de la fréquence cardiaque à distance.

Contact téléphonique avec le patient en cas de problème de transmission de données.

Une fois par an : (minimum)

- Prélèvement sanguin du patient

LES PROTOCOLES PLURI PROFESSIONNELS

2 Protocole Insuffisance Cardiaque

En cas de problème :

En cas d'Urgence Vitale, contactez le 18, 15 ou le 112

1ère étape :

Signalement par l'infirmier au médecin traitant si un de ses critères est présent :

- Modification du poids de plus de 2kg en 7jours
- Et/ou aggravation de l'essoufflement
- Et/ou aggravation des œdèmes

2ème étape :

Si un des critères de la première étape est présent :

- l'infirmier(e) communique systématiquement au médecin traitant les informations complémentaires à savoir TA et FC.

Le médecin indique à l'infirmier(e) la conduite à tenir.

Surveillance Pharmacien :

Surveillance Diététique :

Bilan diététique :

- Analyse des habitudes alimentaires, évaluation des ingestas spontanés,
- Analyse du dernier bilan sanguin,
- Mesure taille, poids, IMC, masse maigre et masse grasse,
- Mise en place d'une répartition alimentaire et d'un programme diététique avec conseil hygiéno-diététique (hypo-natremique).

Suivi diététique :

- 1fois/mois
- Analyse du dernier bilan sanguin, adaptation des repas,
- Mesure du poids, analyse de la courbe de poids.

PR : Procédure
MSP : Maison de santé
V : Version

**En Equipe de Soins Primaires, le logiciel doit être labellisé e-Santé par l'ASIP
Ou a minima une messagerie sécurisée**

Les obstacles :

Réglementaires :

Levés en grande partie depuis Avril 2011

Consentement du patient requis : document explicatif, temps de réflexion, accord oral ou écrit

Techniques :

Cahier des charges du SIP (travail FFMPS / l'ASIP)

Droits administrateurs différenciés, rendant possible l'accès selon le consentement du patient (exclusion d'une donnée, d'un professionnel)

Édition d'un Document Médical de Synthèse, ...

Humains :

Réticence au changement des professionnels

Se fixer des objectifs très progressifs ++ :

Données administratives, antécédents, communication entre professionnels ...

ET DEMAIN ?

Sur la Maison de Santé « Les Allées » :

Projet de création d'une coordination clinique infirmière

Création d'une plateforme de surveillance de patients porteurs de pathologies chroniques

Contractualisation de CPOM pour des missions complémentaires

Continuer notre travail avec l'ARDOC

Relation avec les usagers (comité d'usagers)

Développement de services novateurs (Borne d'accueil, télémedecine..)

Lien avec les services sociaux à développer

Contractualiser avec d'autres professionnels hors les murs



PLATEFORME DE COORDINATION
DE SOINS PRIMAIRES

ETAT DES LIEUX DE LA SANTE

Au niveau de la population

7% des patients consomment 70% des soins

Vieillesse de la population

Augmentation des pathologies chroniques

Changement des habitudes (Uberisation, consommateurs...)

Au niveau des professionnels

Vieillesse des professionnels de santé non remplacés Féminisation

Réduction du temps de travail

Désorganisation

Manque de coordination des acteurs de la santé ; surcharge des hôpitaux, restructuration de la FPH avec la suppression de 15000 lits et 22000 agents (médecins, kiné, IDE...)

Cloisonnement

Peu de lien ville/hôpital

Formation initiale « mono-catégorielle »

Pas de modernisation des pratiques

Les rémunérations à l'acte ne valorisent pas le travail « non consultant »

Offre de soins

Diminution de l'offre de soins ambulatoires et non programmés...

(indisponibilité, filtrage des télé secrétariats, RdV à X jours)

De plus en plus de patients 'orphelins' de médecin traitant

(MG ayant dévissés sans reprise de patientèle)

Directives de deshospitalisations qui vont s'accélérer dans les années à venir

Environnement qui génère

Une demande croissante, de prises en charge non programmées,

Pour des patients non connus par avance,

Parfois à un stade de décompensation par rupture d'un suivi régulier

Un constat commun

Réflexion depuis 2008

- Nouvelle loi de santé voté en janvier 2016
- Création des PTA, CPTS et des GHT dans la nouvelle loi de sante
- Création des réseaux de soin, pour sécuriser les prise en charge et renforcer le lien Ville/Hôpital
- Augmentation des prises en charge par les HAD, Les SSIAD, les SSIAD renforcés
- Circulaire [DGOS/R5/2016/392](#), sur les ESP, CPTS

POSITION DU
LEGISLATEUR

GOUVERNANCE D'ESPACE VIE

L'association ESPACE VIE est composée de professionnels de santé libéraux en ou hors les murs de Maison de Santé.

Un Conseil d'Administration décisionnaire

23 membres représentants de chaque MSP ou Equipe de Soins Primaires (ESP), du CHSF et de la clinique des 3 Soleils
1 représentant des usagers
1 bureau élu de 6 personnes

Une Commission Professionnelle

13 membres représentant chaque profession, en charge de valider les travaux des différents groupes de travail.

Un Comité d'Usagers

Permettant de faire le lien entre offre de soins, usagers et professionnels de santé

ACTIVITE DE L'ASSOCIATION

20 groupes de travail

Sur :

- Des procédures de fonctionnement
- Des Protocoles Pluri-professionnels

6 secteurs thématiques sur les pathologies

- Parents/enfants, Périnatalité,
- Plaies et cicatrisation,
- Rééducation fonctionnelle
- Nutrition / Diabète / Obésité
- Dépendance / Soins Palliatifs/Douleur
- Pathologies Chroniques
- Santé mentale

Conventions, partenariats :

Services
Cliniques
HAD

Association Espace Vie / www.espacevie.fr

DATES CLEFS

Rappel Chronologique :

Initiée par 2 professionnels de santé en avril 2012

Création de l'association Espace vie le 22 Mai 2013

Création de la charte qualité et du règlement intérieur en Mai 2014

Création de la Plateforme de Coordination de Soins Primaire Espace Vie en Février 2015

Signature de la convention avec le service de Gynécologie/Maternité en Janvier 2016

Intégration au CA d'Espace Vie du CHSF et de la Clinique des 3 Soleils en Avril 2016

Dépôt du projet territorial de santé le 15 décembre 2016

ESPACE VIE

CONCRETEMENT

ASSOCIATION ESPACE VIE

Création d'une **Alternative Libérale** Structurée à l'Ambulatoire

Offre complémentaire en réponse à l'hyper structuration voulu par les ARS

Créée sur le territoire en 2013

20 professionnels à la création

Plus de 240 professionnels dans les murs et hors les murs, en 2016

13 corps de métier représentés

Réponse pluri-professionnelle et coordonnée aux demandes de soins de 1^{er} recours

Plateforme de Coordination de Soins Primaires

01 85 76 17 80

ESPACE VIE

CONCRETEMENT

Activité en 2016

Animation de 22 groupes de travail

24 Newsletters envoyées

12 Soirées sur le travail en Equipe de Soins Primaires

Formation RKBE/Espace Vie

Lien Espace Vie/ PCSA

+10 réunions ARS DT91/Siège

Intégration du CHSF et de la Clinique des 3 soleils, en tant que membres associés

Près de 500 appels pour demande de prise en charge sur la Plateforme de
Coordination de Soins Primaires

ESPACE VIE
SOS MEDECINS

PCSP

Depuis le 9 Décembre

Plateforme de Coordination de Soins Primaires



PLATEFORME DE COORDINATION
DE SOINS PRIMAIRES

24/24 Sept/Sept

01 85 76 17 80



ESPACE VIE SOS MEDECINS

PCSP

PLATEFORME DE COORDINATION DE SOINS PRIMAIRES

5 Axes :

Permanence Infirmière 7j/7 de 7h à 23h.

Permanence Sage-Femme 7j/7.

Coordination interne des équipes

Lien ville / Structure

Sécurisation des prises en charges, gestion des risques

Biologie médicale disponible 7 jours /7, de 7h à 23h



Un Objectif

Proposer une organisation mutualisée « agile »,

... dans laquelle s'engagent un maximum de professionnels de santé libéraux du territoire

...pour laquelle chacun accepte, selon ses disponibilités et sans contrainte calendaire,

de répondre à une sollicitation de prise en charge d'un patient, émanant d'un autre professionnel de santé.

...dans un environnement logistique simple, accessible à tous, sécurisé et collaboratif

En **mutualisant** le peu des disponibilités de chacun des professionnels de santé libéraux d'un territoire,

il est possible de créer une offre de soins supplémentaire,

permettant d'apporter **une meilleure prise en charge du patient**, en situations :

- de prise en charge inopinée (sécurité, éviter une hospitalisation par défaut...)
- PEC programmée permettant un retour sécurisé au domicile (sortie d'hôpital)

ESPACE VIE
SOS MEDECINS

PCSP

Outils logistique

Une application Mobile

Entr'Actes



ESPACE VIE SOS MEDECINS

PCSP

Outils logistique

Un centre de réception de appels

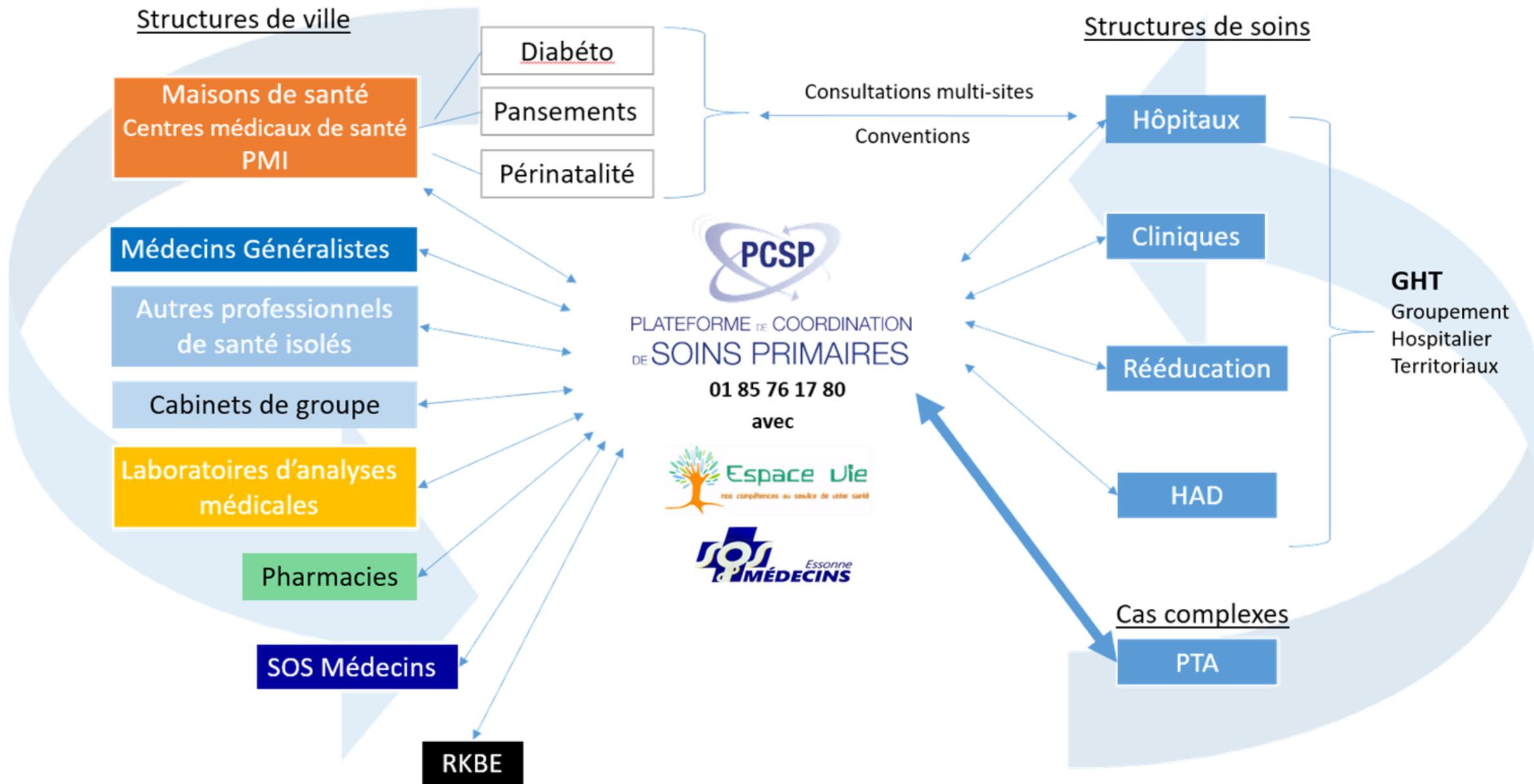
Numéro d'appel appartenant à Espace vie



Centre Appels
Régulation



Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)



ET DEMAIN ?

Mise en place d'une Coordinatrice Administrative

Projet de création d'une coordination clinique

Généralisation de la plateforme de surveillance de patients porteurs de pathologies chroniques

Contractualisation de CPOM pour des missions complémentaires

Continuer notre travail avec l'ARDOC pour développer nos outils informatiques

Un service dédié à l'Ambulatoire et l'organisation des entrées et des sorties hospitalières

Formation des professionnels au travail en Equipe de Soins Primaires

Relation avec les usagers (comité d'usagers)

Développement de services novateurs

Lien avec les services sociaux à développer

Contractualiser avec d'autres professionnels hors les murs

ET DEMAIN ?

Sur le territoire :

Création des PTA, CPTS, GHT

L'articulation entre ces trois acteurs

Articulation entre public/privé en ville (un enjeu)

La place des usagers dans l'articulation de tout cela

LES FREINS

En Général :

Bataille entre personnalités pour les places à prendre

Relations entre les structures difficiles (PMI, CMS, Libéraux) :

Peur des restrictions budgétaires des uns

Vision organisationnelle de la profession différente des autres

Cartographie propre à chaque administration

Manque de flexibilité des institutions

Peu de lien entre commune, département, Conseil Régional et ARS, décisions politiques propres à chaque collectivité

Aides publiques : rigidité du cadre, aucune flexibilité dans les dates de dépôt de dossier, sur les montants alloués (même montant que vous soyez 10 ou 40 professionnels), etc

Les liens avec les ARS (dépourvues de moyen, orientation des moyens...)

Les liens avec les facultés (microcosmes)

Hospitalocentrisme difficile à faire évoluer

Manque de proximité dans les projets

Position des HAD, des prestataires de matériel insupportable.

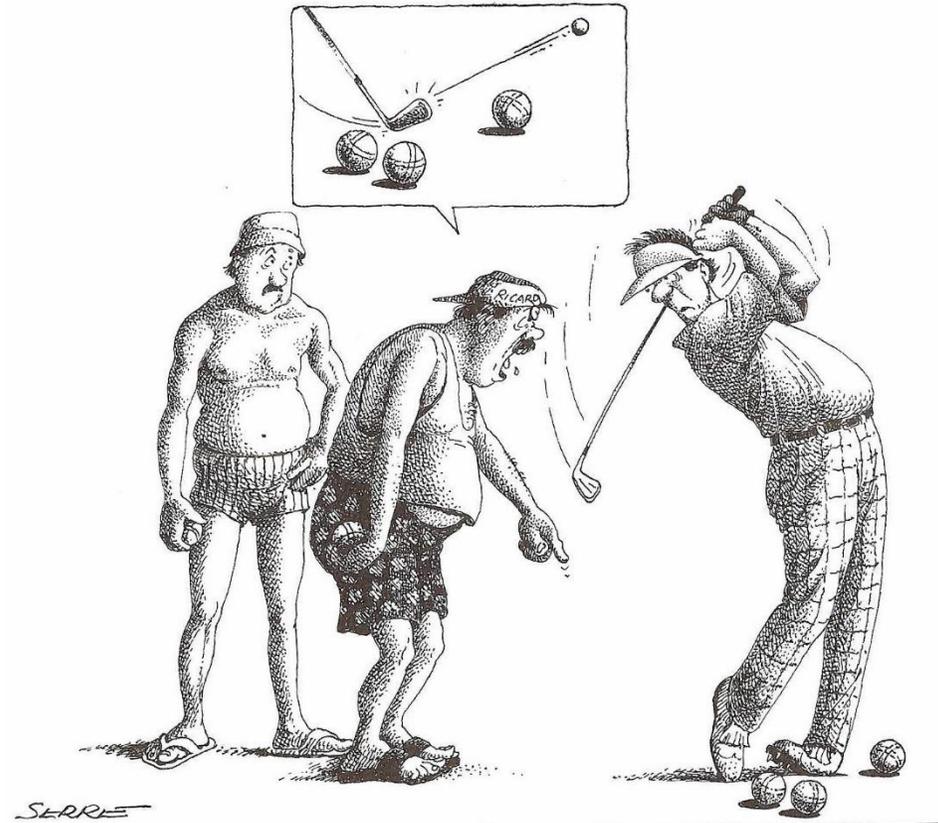
IL FAUT SAVOIR TRAVAILLER EN ÉQUIPE

LES FREINS



ON APPREND À RECONNAÎTRE LES COMPÉTENCES
DES AUTRES ET ON DÉCLOISONNE SON MÉTIER

FINALEMENT



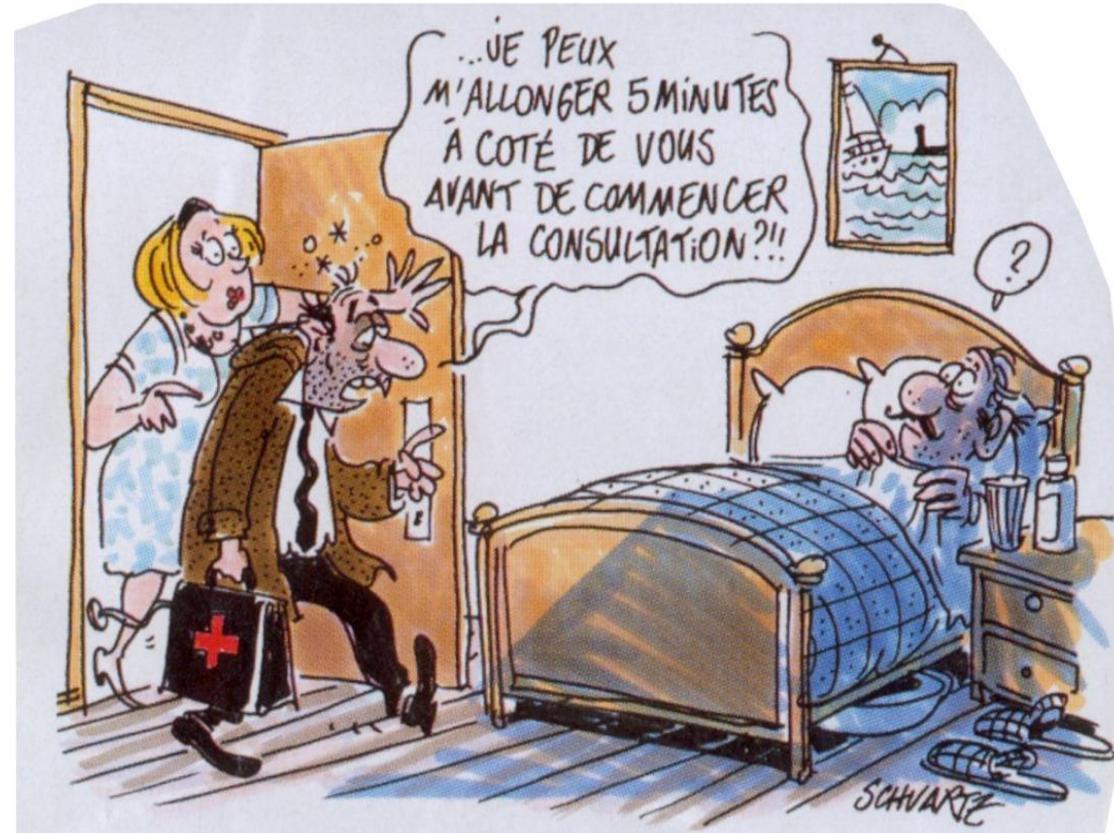
ON GAGNE DU TEMPS TOUT EN LE PRENANT

FINALEMENT



FINALEMENT

ON APPREND À DEMANDER DE L'AIDE



ON GAGNE EN COMPÉTENCE ET EN LIBERTE

FINALEMENT





**QUESTIONS
DIVERSES**

**NOUS VOUS
ÉCOUTONS !**

Association Espace Vie / www.espacevie.fr