



POLE DE SANTE D'EVRECY

Projet de santé, projet professionnel

Le projet du Pôle de santé est l'évolution d'une offre de soins dynamique déjà existante. Il vise à améliorer la qualité des soins proposés à la population du bassin de vie d'Evrecy, en renforçant la coordination, en particulier dans le cadre de la prise en charge des maladies chroniques et des situations de soins complexes, pluri-professionnelles. Il permettra la mise en place d'actions innovantes pour la prévention, la promotion de la santé et la sécurité des soins.

Mis à jour le : 18/05/2017

Table des matières

L'envie d'un Pôle de santé pour Evrecy	3
Les caractéristiques du bassin de vie d'Evrecy	3
Territoire.....	3
Population	3
Offre de soins	5
Historique de l'offre de soins	5
Offre de soins actuelle.....	6
Evolution de l'offre de soins.....	8
Besoins en santé.....	8
Projet de santé	10
Optimiser le parcours de soins du patient : accueil, suivi et coordination	10
Elargir l'offre de soins en réponse aux besoins de la population	11
Education thérapeutique et promotion de la santé.....	11
Evolution de l'offre médicale	12
Enseignement et accueil de stagiaires	12
Evolutions possibles	12
Projet professionnel / organisation du Pôle de santé.....	12
Offrir un accès aux soins de premier et second recours	12
Organiser la permanence et la continuité des soins, accueillir des soins non programmés	14
Utiliser des outils de coordination ou de communication interprofessionnels.....	15
Logiciel métier : Weda.....	15
Protocoles pluri professionnels.....	15
Coordination humaine.....	16
Participer à la formation des futurs professionnels de santé	16
Proposer des actions pour favoriser la prévention et la promotion de la santé	16
Promouvoir des missions spécifiques de santé publique	17
Autres actions innovantes	18
Nouveaux modes de rémunération	20
Annexe 1 : charte d'engagement du Pôle de Santé	21
Annexe 2 : charte éthique du Pôle de santé	22
Annexe 3 : informations aux patients sur le système d'information utilisé par les professionnels de santé	24
Annexe 4 : régulation des demandes urgentes.....	28

Annexe 5 : le coordonnateur de Pôle.....	29
Annexe 6 : protocole de transmission des données médicales nécessaires aux professionnels de santé extérieurs à la structure	30
Annexe 7 : exemples de moyens logistiques mis en œuvre pour l'atteinte des objectifs fixés.....	31
Annexe 8 : liste des professionnels de santé intervenant dans la structure.....	32

L'envie d'un Pôle de santé pour Evrecy

L'évolution de l'offre de soins à Evrecy depuis plusieurs années a permis de mieux répondre aux besoins en santé du bassin de vie d'Evrecy. Les professionnels de santé sont pour la majorité regroupés au sein de la Zone artisanale Les Cerisiers, et une coordination non formalisée s'est mise en place progressivement. Les patients semblent satisfaits du regroupement géographique et perçoivent une coordination entre les professionnels. Afin d'optimiser cette coordination existante et pour répondre aux futurs besoins de la population ou des professionnels, il semble utile de structurer et de formaliser la coordination interprofessionnelle et de faire évoluer l'offre de soins. C'est dans cette optique que les professionnels de santé à Evrecy ont souhaité créer un Pôle de Santé.

Les caractéristiques du bassin de vie d'Evrecy

Territoire

Evrecy est un chef-lieu de canton situé à 15 km au Sud-Ouest de Caen. Les autres villes proches se situent à 15 km (Aunay-sur-Odon, Thury-Harcourt) et 20 km (Villers-Bocage).

Evrecy est une ville en cours d'expansion depuis plusieurs années, avec un développement important des services pour répondre aux besoins de l'évolution démographique. Elle sera le siège de la future communauté de communes des Vallées de l'Orne et de l'Odon. Evrecy comporte une école maternelle, une école primaire et un collège. Récemment, le siège de la circonscription d'action sociale pour les 4 communautés de commune (Aunay-Caumont-Intercom, Évrecy-Orne-Odon, Villers-Bocage Intercom et Suisse normande) a été transféré à Evrecy.

Les services de santé situés à Evrecy sont les plus facilement accessibles (distance, temps) pour les habitants des communes de : Amaye-sur-Orne, Avenay, Banneville-Sur-Ajon, Baron-Sur-Odon, Bougy, Esquay-Notre-Dame, Evrecy, Gavrus, Landes-Sur-Ajon, Le Locheur, Maisoncelles-sur-Ajon, Maizet, Ste Honorine du Fay, Trois-Monts et Vacognes-Neuilly. Cependant, la zone concernée par le Pôle de santé d'Evrecy est probablement plus large, compte tenu de l'attractivité d'Evrecy pour les autres services que les services de santé. Trois établissements d'accueil pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) font appel aux professionnels de santé d'Evrecy ; ces établissements sont situés sur les communes de Grainville-sur-Odon (70 résidents), Missy (39 résidents) et Evrecy (84 résidents).

Population

La population du bassin de vie d'Evrecy est en croissance régulière depuis les années 2000 (*tableau 1, figure 1*). Le taux d'accroissement annuel moyen de la population était entre 2008 et 2013 de 1.81%, trois fois plus important que le taux national (0.50%) et 8 fois plus important que le taux d'accroissement régional (0.21%). Cette croissance devrait être maintenue dans les années à venir.

Il s'agit d'une population en moyenne plus jeune que la population du Calvados, avec en 2013 un taux de jeunes de moins de 14 ans de 23.9% (Calvados : 18.15%). Le taux de sujets âgés de plus de 75 ans était de 5,25% (Calvados : 9.5) (*figure 2, figure 3*). En 2013, le taux de chômage des 15-64 ans était de 6.7% (Calvados : 12.6%).

Tableau 1 : population des communes du bassin de vie d'Evrecy

Ville	1999	2000-2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Amaye-sur-Orne	686	-				1019					993
Avenay	406	-			504	513				524	538
Banneville-Sur-Ajon	389	-		393		394			373		383
Baron-Sur-Odon	625	-			839	836				840	871
Bougy	256	-	410			424		445			434
Esquay-Notre-Dame	907	-		1216		1281			1433		1438
Evrecy	1261	-			1525	1557			1721		1928
Gavrus	218	-		434		449			556		556
Landes-Sur-Ajon	252	-				348	356				406
Le Locheur	280	-		277		276			271		267
Maisoncelles-sur-Ajon	182	-			195	200				195	194
Maizet	238	-	274			286		303			326
Ste Honorine du Fay	1085	-	1125			1225		1306			1323
Trois-Monts	338	-				369	395				412
Vacognes-Neuilly	412	-		476		501			510		519
Total	7535	-	7836	8426	9015	9678	9712	9831	10237	10247	10588

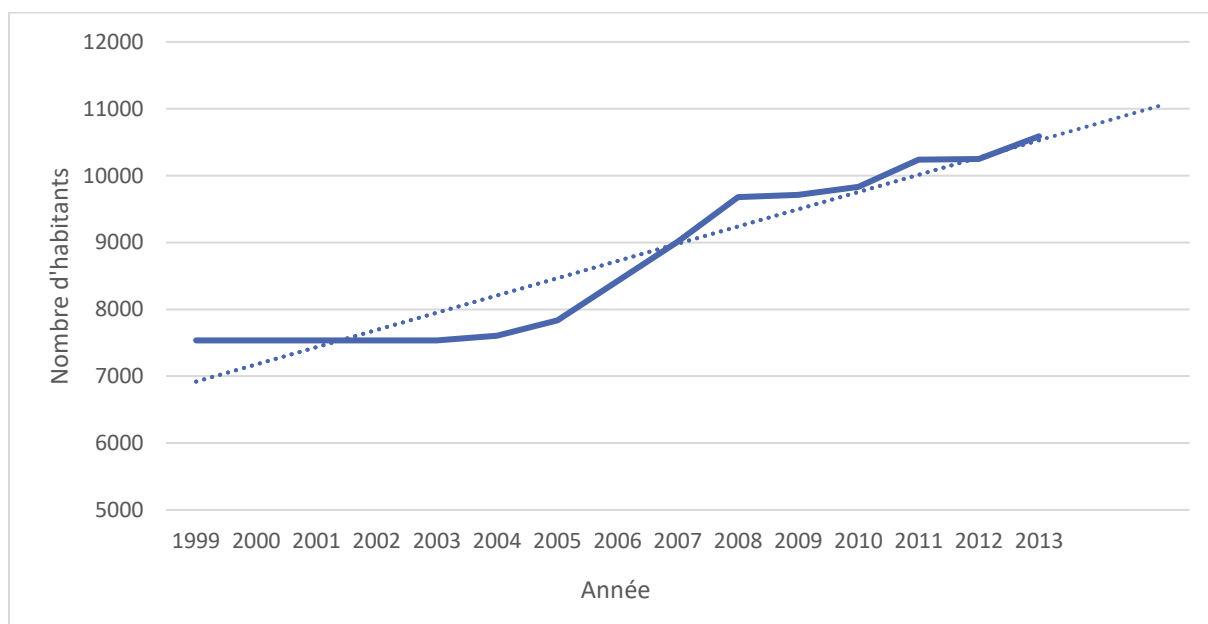


Figure 1 : évolution de la population totale des communes du tableau 1 (en pointillés : courbe de tendance)

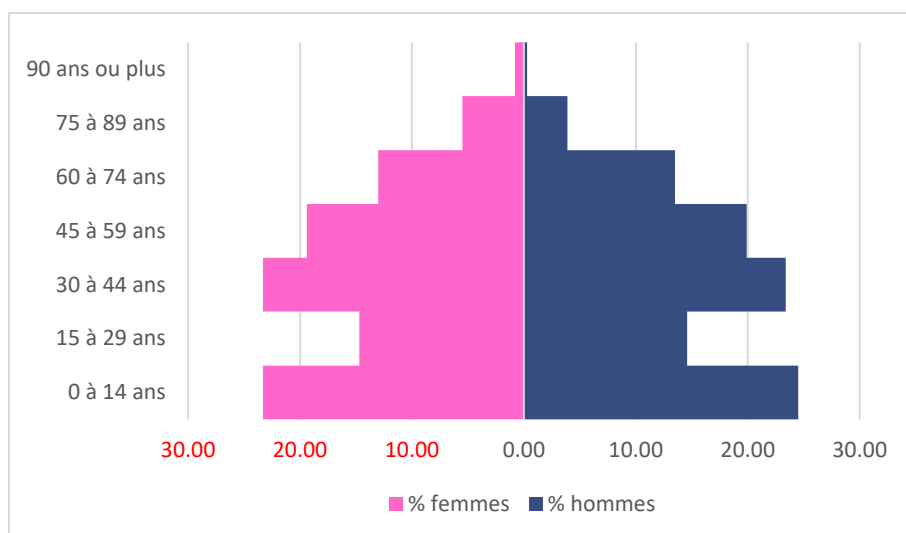


Figure 2 : pyramide des âges de la communauté de commune Evrecy-Orne-Odon

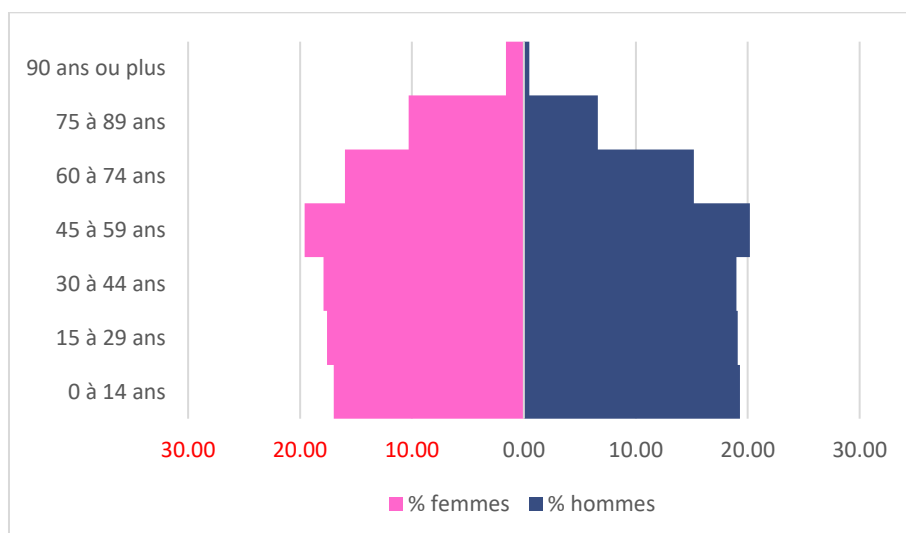


Figure 3 : pyramide des âges du Calvados

Offre de soins

Historique de l'offre de soins

Evrecy affiche depuis longtemps une culture d'exercice pluri-professionnel, et cette culture a permis de faire évoluer l'offre de soins. En 1978, la maison médicale Claude Bernard regroupait déjà plusieurs professions : 2 médecins généralistes, 1 infirmière et 1 dentiste.

En 2005, Evrecy comptait 3 médecins généralistes, 1 pharmacie, 2 dentistes, 1 orthophoniste, 3 infirmières et 2 kinésithérapeutes. A peine 10 ans plus tard, l'offre de soins s'est largement étoffée, au sein de plusieurs bâtiments accueillant des professions différentes, regroupés au sein de la zone artisanale Les Cerisiers ; la pharmacie reste au centre du bourg d'Evrecy.

L'Association locale des professionnels de santé (ALPS) a été réactivée en 2010, et regroupe les professionnels de santé des cantons d'Evrecy, Thury-Harcourt et Tilly-sur-Seulles.

Le projet de santé d'Evrecy se construit donc sur une culture d'exercice pluri professionnel et sur une offre de soins déjà constituée et solide.

Offre de soins actuelle

L'offre de soins actuelle est le fruit d'une politique de renforcement de l'offre de soins sur Evrecy au cours des dernières années, à l'initiative des professionnels de santé et facilitée par le soutien de la municipalité d'Evrecy.

L'offre de soins actuelle à Evrecy permet d'assurer des soins de premier et de second recours. Ils sont assurés par des professionnels de santé libéraux :

- 5 médecins généralistes
- 1 pharmacienne et une collaboratrice
- 3 dentistes
- 5 infirmières diplômées d'état et 2 collaboratrices (2 cabinets infirmiers)
- 2 kinésithérapeutes et 4 collaborateurs
- 1 podologue et 1 collaborateur
- 1 sage-femme
- 3 orthophonistes et une collaboratrice
- 1 diététicienne
- 3 psychologues
- 1 psychomotricienne

La *figure 4* illustre la répartition de l'offre de soins du bassin de vie d'Evrecy et des environs. Elle a été construite à partir des données issues des Pages jaunes®, site Internet interrogé en octobre 2016 ; les collaborateurs ne figurent donc pas sur cette carte.

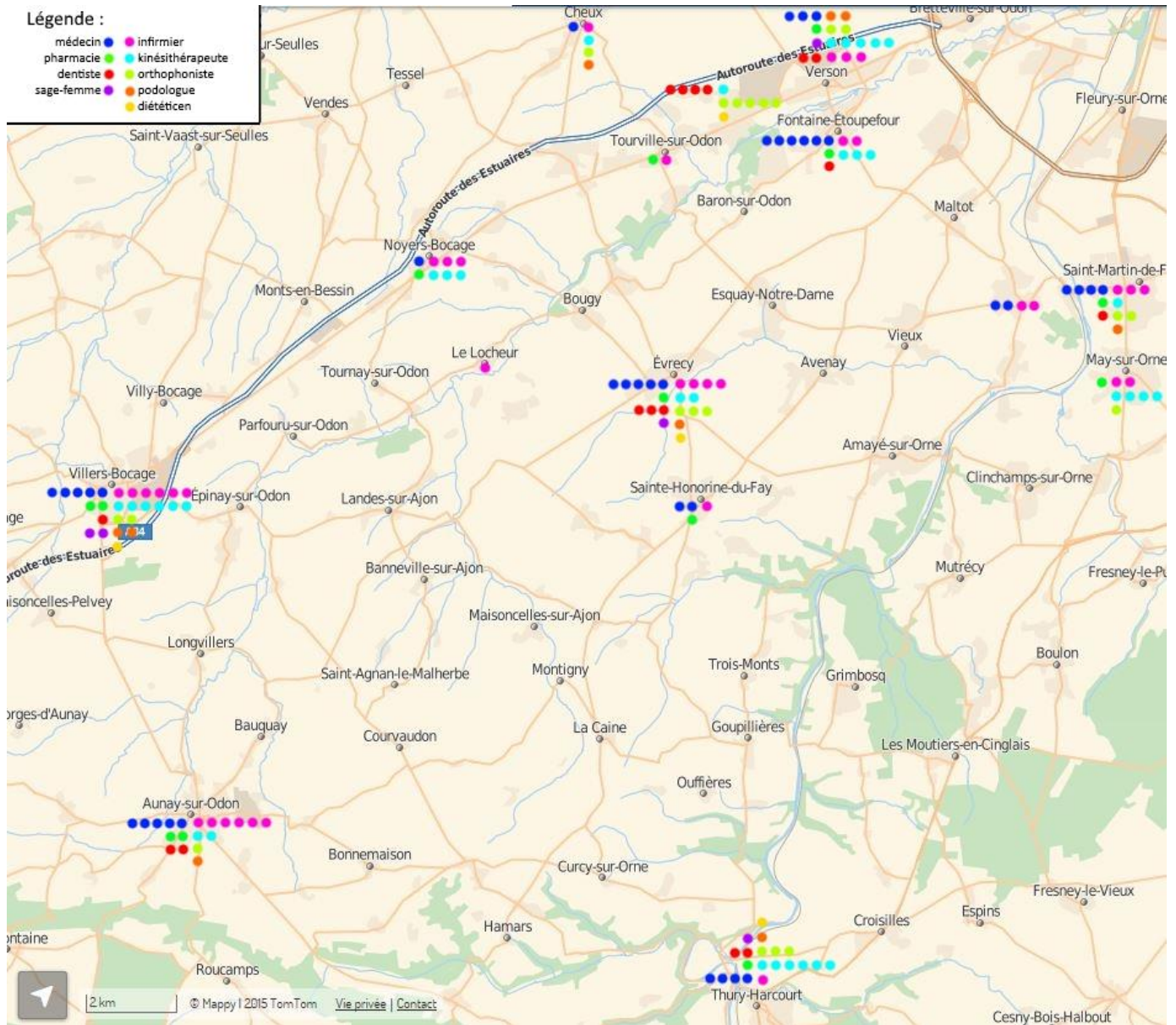


Figure 4 : répartition de l'offre de soins autour d'Evrechy

Des structures de santé ou médico-sociales viennent compléter l'offre de soins ambulatoire et libérale. Les services proposés sont composés de :

- service de Protection maternelle et infantile (PMI) : 1 médecin, 1 puéricultrice, 1 sage-femme ;
- service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ;
- services sociaux : assistants sociaux, antenne de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), antenne Allocation personnalisée d'autonomie (APA), soutien du placement familial ;
- service d'aide à la personne : Aide à domicile en milieu rural (ADMR)
- centre communal d'action sociale (CCAS).

Evolution de l'offre de soins

Les prochains départs en retraite des professionnels concernent un médecin prévu mi-2018 (Ste Honorine du Fay). Le remplacement du médecin n'est pas encore assuré. Aucun autre départ en retraite n'est prévu dans les années à venir. Cette situation territoriale plutôt favorable ne doit pas freiner l'évolution de l'offre de soins, qui devra suivre l'accroissement de la population du bassin de vie d'Evrecy et de son vieillissement, et s'adapter aux évolutions du système de santé. L'offre de soins plus fragile des territoires proches (Villers-Bocage, Thury-Harcourt) doit aussi être prise en compte.

Besoins en santé

Selon les données de l'Observatoire régionale de la santé (ORS), la mortalité et la morbidité du bassin de vie d'Evrecy ne se distinguent pas particulièrement de la Basse-Normandie. Les données sont présentées dans les tableaux 2 et 3.

Tableau 2 : répartition des principales causes de mortalité

Taux standardisés de mortalité*	Bassin de vie d'Evrecy	Normandie	France
Cancers	251.15	243.41	227.42
Côlon-rectum	49.79	26.19	25.01
Trachée, des bronches et du poumon	27.61	46.01	44.78
Voies aérodigestives supérieures	7.90	16.57	13.68
Sein chez les femmes	18.26	36.33	34.03
Prostate chez les hommes	45.08	28.82	26.05
Maladies de l'appareil circulatoire	225.34	216.16	201.64
Cardiopathies ischémiques	48.26	60.87	51.58
Maladies vasculaires cérébrales	35.78	46.79	45.38
Traumatismes et empoisonnements	26.80	40.54	35.93
Maladies de l'appareil respiratoire	77.25	47.28	47.48
Maladies du système nerveux	48.85	47.23	45.32

* Taux moyen sur la période 2007-2012, standardisé sur âge et sexe, population de référence France 2006

Tableau 3 : répartition des principales affections de longue durée

Taux standardisé des affections de longue durée*	Bassin de vie d'Evrecy	Normandie	France
Maladies infectieuses et parasitaires	7.80	13.46	20.14
Tumeurs	541.09	521.70	511.09
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	16.52	15.37	14.32
Maladies endocriniennes, métaboliques	311.29	356.80	369.51
Troubles mentaux	53.78	165.86	190.96
Maladies du système nerveux	172.81	181.93	192.76
Maladies de l'appareil circulatoire**	610.93	611.61	594.73
Maladies de l'appareil respiratoire	45.81	74.62	73.90
Maladies de l'appareil digestif	46.41	56.14	57.49
Maladies du système ostéo-articulaire	73.09	72.89	65.25
Insuffisance rénale	20.60	28.18	31.29
Suites de transplantation d'organe	2.65	1.04	1.22
Hypertension artérielle sévère	66.30	125.57	155.07
Hors liste et poly pathologie	5.27	1.67	1.83

* Taux moyen sur la période 2006-2014, standardisé sur âge et sexe, population de référence France 2009

** A l'exclusion de l'hypertension artérielle sévère

Quelques chiffres sont à retenir :

- le taux standardisé de mortalité¹ par cancer était en moyenne sur la période 2007-2012 de 251/100.000 sur le bassin de vie d'Evrecy, pour un taux régional de 243/100.000 et national de 227/100.000 ;
- les taux standardisés de mortalité pour les cancers des voies aérodigestives supérieures, du poumons et des bronches, de la prostate et du sein n'étaient pas différents des taux régionaux ou nationaux. Les variations observées s'expliquent probablement par les petits effectifs ou par l'influence des facteurs socio-économiques (cancers des voies aérodigestives supérieures, cancers des voies respiratoires). Le taux de mortalité par cancer colorectal semblait cependant plus élevé, alors qu'un dépistage efficace existe. Un renforcement du dépistage peut sembler utile ;
- les taux d'affection de longue durée (ALD) étaient semblables aux taux observés au niveau régional ou national. Parmi les 3 incidences les plus fortes, on retrouve les maladies cardio-vasculaires et les maladies endocriniennes, pour lesquelles des mesures d'éducation thérapeutiques ont été prouvées utiles ;
- les principales causes de mortalité sont les maladies cardio-vasculaires et les cancers. La répartition des causes de mortalité ne diffère pas beaucoup du reste du territoire. On note une surmortalité pour les maladies de l'appareil respiratoire et les cancers colorectaux. Un effort sur le contrôle de l'asthme peut être fait au travers de l'éducation thérapeutique, et par l'intermédiaire du dépistage pour le cancer colorectal.

Les professionnels de santé ont également identifié plusieurs domaines d'actions pouvant répondre aux besoins de la population du bassin de vie d'Evrecy :

- le **maintien à domicile des personnes âgées isolées** : la proportion du taux de personnes âgées de plus de 80 ans vivant seules a augmenté de 2008 à 2013 (respectivement 40.8% et 44.6%). Par ailleurs, la ruralité du territoire vers l'ouest et le sud-ouest vient renforcer l'isolement et nécessite d'anticiper les besoins dans les années à venir ;
- le **dépistage et la prise en charge des troubles du développement de l'enfant**. La population jeune du bassin de vie d'Evrecy nécessite de renforcer les équipes de prise en charge de ces troubles, en particulier les médecins généralistes, orthophonistes, psychologues, psychomotricienne ;
- la **prévention et la promotion de la santé**. La population globalement jeune du bassin de vie est une cible privilégiée des actions de prévention et de promotion de la santé. Un renforcement des capacités de mise en place d'actions de prévention ou de promotion de la santé semble utile ;
- la **prise en charge multi professionnelle des maladies chroniques**. Le traitement des maladies chroniques fait de plus en plus appel à des compétences multiples, et à des interventions non médicamenteuses, en particulier hygiéno-diététiques. Le diabète en est un exemple avec l'intervention des médecins, infirmiers, podologues, diététiciens. Les maladies cardio-vasculaires peuvent nécessiter l'intervention de médecins, infirmiers, diététiciens, kinésithérapeutes et éducateurs sportifs. Les différentes interventions nécessitent une coordination et l'éducation thérapeutique doit être formalisée afin de gagner en efficacité ;
- les **patients hébergés au Centre d'hébergement et de réinsertion sociale de Gavrus** ont été identifiés par les professionnels de santé comme une cible prioritaire de coordination : les

¹ Taux standardisé pour la France par âge et sexe

déménagements fréquents, les suivis irréguliers, multi sites et multi praticiens nécessitent une coordination accrue afin d'éviter les erreurs médicales liées au défaut de transmission d'informations ;

- la réduction des événements indésirables liés aux soins est également une volonté des professionnels de santé d'Evrecy. Cet objectif commun exprimé est le point de départ d'une démarche qualité qui pourra ensuite être formalisée.

Projet de santé

Le projet de santé s'intègre dans la politique de développement d'une organisation des soins efficiente, basée sur une réflexion territoriale (bassin de vie). Il rentre dans le cadre de l'organisation en Pôle de santé libéral et ambulatoire (PSLA), concept développé par l'Union régionale des médecins libéraux (URML) de Basse-Normandie. Le Pôle de santé adhèrera à la Fédération des PSLA, maisons de santé et regroupements pluri-professionnels de Normandie (FENOR).

Le projet de santé vise à formaliser et améliorer l'offre de soins existante, pour répondre à plusieurs objectifs :

- optimiser le parcours de soins du patient ;
- élargir l'offre de soins en réponse aux besoins de la population ;
- être capable de répondre à l'évolution des demandes de soins dans les années à venir ;
- améliorer la qualité et la sécurité des soins des patients pris en charge par le Pôle.

Optimiser le parcours de soins du patient : accueil, suivi et coordination

Le cabinet médical répond actuellement par son organisation à la réglementation sur les heures d'ouverture. L'organisation du Pôle permettra de poursuivre cette offre de soins conforme à la réglementation pour le cabinet médical. L'organisation locale des soins paramédicaux sur le bassin de vie d'Evrecy en dehors des heures d'ouverture des cabinets existe déjà, en particulier les week-ends (permanence infirmières, kinésithérapie respiratoire). Elle sera poursuivie et pourra être adaptée selon les besoins.

L'optimisation de la coordination entre les professionnels de santé passe par une meilleure communication entre les professionnels. Actuellement, une coordination non formalisée existe. La connaissance de chacun des professionnels de santé et leur regroupement géographique permet un contact facile, en particulier pour les situations complexes et la prise en charge des maladies chroniques. Une amélioration de cette coordination semble utile, grâce à un partage d'informations et à une formalisation de rencontre autour de cas complexes.

Le partage d'information sera un élément clé de la coordination au sein du Pôle. Actuellement, les médecins utilisent un logiciel métier commun permettant le partage du dossier médical de chaque patient. Les pharmaciens, infirmières, kinésithérapeutes, sage-femme utilisent également un outil qui est propre à chaque cabinet, sans partage interprofessionnel. Au sein du Pôle, le dossier médical sera partageable avec les autres professionnels de santé, qui pourront consulter ou enrichir ce dossier de

leurs observations. Les informations utiles à partager seront définies en concertation avec l'ensemble des professionnels de santé du Pôle. Les patients seront informés de ce partage d'informations et pourront refuser s'ils le souhaitent le partage total ou partiel des informations.

Une coordination formalisée sera facilitée grâce à des locaux adaptés. Idéalement, du personnel administratif sera dédié à la mise en place de cette coordination formalisée et à son suivi (planification, logistique, comptes rendus...). La coordination semble particulièrement utile pour certaines situations :

- les situations complexes où peuvent intervenir plusieurs professions médicales, paramédicales et médico-sociales. L'installation récente à Evrecy du centre de coordination locale permettra d'intégrer plus facilement les acteurs médico-sociaux ;
- le suivi des maladies chroniques pour lesquelles une prise en charge pluridisciplinaire associée à de l'éducation thérapeutique semble utile ;
- des missions de santé publique ou de suivi de situations fréquentes pouvant relever de l'intervention de plusieurs professionnels de santé : la vaccination (médecins, pharmaciens, infirmières), la promotion de la santé en matière d'alimentation (médecins, diététicienne), le repérage et la prise en charge des troubles du développement de l'enfant (médecins, orthophonistes, psychologues, psychomotricienne), le suivi de grossesse et périnatal (médecins, sage-femme, diététicienne, PMI) ;
- le signalement et l'analyse d'événements indésirables liés aux soins, intégrant obligatoirement les différents intervenants auprès des patients.

En complément de cette coordination au sein du Pôle, l'interaction avec les structures extérieures au Pôle sera renforcée. L'utilisation d'outils de coordination, humains et logistiques (messagerie sécurisée, volet de synthèse), semblent des moyens adaptés.

Elargir l'offre de soins en réponse aux besoins de la population

L'offre de soins actuelle repose sur une organisation classique de cabinets médicaux et paramédicaux indépendants. L'évolution vers un Pôle de santé permettra de faciliter l'élargissement des services offerts à la population en renforçant l'attractivité pour recruter de nouveaux professionnels et en facilitant la mise en place de nouvelles activités de soins, de dépistage ou de prévention.

Education thérapeutique et promotion de la santé

Au sein du Pôle, la formation spécifique à l'éducation thérapeutique de certains professionnels permettra de mettre en place des actions spécifiques d'éducation thérapeutiques ou de promotion de la santé. La diversité des professions médicales ou paramédicales permet de couvrir des thèmes variés. Le bassin de vie d'Evrecy se caractérise par une population jeune, cible d'actions sur le tabagisme, l'alimentation, les activités physiques et sportives. L'éducation thérapeutique pourra porter sur des thèmes pour lesquels une efficacité a été prouvée, comme le diabète, l'asthme, l'hypertension artérielle ou l'insuffisance cardiaque. Les actions mises en œuvre seront décidées selon les besoins, les disponibilités et compétences des professionnels, et en fonction des financements spécifiques.

Evolution de l'offre médicale

L'évolution des locaux et de l'organisation du cabinet médical permettra d'augmenter la disponibilité médicale (augmentation du volume de consultations) et de mieux prendre en charge les situations de soins non programmés. D'autres évolutions de l'offre de soins peuvent émerger : dépistage de troubles sensoriels, consultations dédiées à la prévention...

Enseignement et accueil de stagiaires

Les cabinets médicaux, de kinésithérapie, d'orthophonie, d'infirmières accueillent déjà des stagiaires. L'évolution de l'organisation sous forme d'un Pôle permettra d'offrir une vision plus globale aux stagiaires et de leur offrir une formation plus adaptée à l'exercice futur.

Evolutions possibles

De nouvelles compétences pourraient être intégrées au pôle. Le recours à un ergothérapeute pourrait être utile dans la prise en charge du handicap, du maintien à domicile ou des troubles du développement de l'enfant. Des partenariats ou accueil d'opticiens ou audioprothésistes pourraient se discuter pour le dépistage et la prise en charge des troubles sensoriels. La formation des professionnels pourra être réfléchiée selon les besoins et les compétences actuellement disponibles au sein du Pôle.

Projet professionnel / organisation du Pôle de santé

Offrir un accès aux soins de premier et second recours

Les professionnels du Pôle sont des médecins généralistes, dentistes, sage-femme, pharmaciens, infirmières, kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, diététicienne et psychomotricienne. Le Pôle propose donc des consultations de premier recours (médecins généralistes) et de second recours (sage-femme, dentistes), et une diversité dans l'offre paramédicale.

Les professionnels intégrant le Pôle à sa création sont :

Profession	Nom
Médecins généralistes	BLANCHEMAIN-BOUCHE Eliane BOUCHE Olivier DELLAVALLE Vincent KOWALSKI Vincent PHILIPPE Arnaud
Chirurgiens-dentistes	FONTENAU Marina GENESTAR Dorothée MALHERBE Charlotte
Pharmacienne*	PITREY Christine
Sage-Femme	JOUNINET-BARJOT Christelle
Infirmières	DELLASSALLE Catherine FAUVEL Lydie HOLLIER-LAROUSSE Michèle LAGADEC Céline LORGERIE Laurine
Kinésithérapeutes	ERNOULT Vincent LEMPERIERE Dominique
Orthophonistes	BAZIN Béatrice FOUREY Sophie LAMY Caroline LEMIERE Marie
Diététicienne	QUESLIER Caroline
Podologue	FERNETTE Julien
Psychologue*	HARIVEL Cassandre PERRIER Julie ROSE Cécile
Psychomotricienne	DUCHESNE Claire

* non associées de la SISA pour des questions réglementaires, mais intégrées dans le fonctionnement du Pôle et dans les actions de coordination interprofessionnelles.

Les collaborateurs des professionnels de santé seront également intégrés dans le fonctionnement du Pôle. L'offre de soins sera amenée à évoluer selon les besoins.

Le développement d'une offre de soins de qualité, multi professionnelle, coordonnée sera un atout important pour sa pérennité. Les futurs et jeunes professionnels de santé sont plus attirés par ce type d'exercice regroupé². Cela facilitera le renouvellement des professionnels de santé si besoin ou leur remplacement.

En pratique :

- Offre de soins multi professionnelle de premier et de second recours
- Attractivité du Pôle pour pérenniser et élargir l'offre de soins

² Motivations et freins à l'installation des médecins généralistes libéraux : synthèse de la littérature. Conseil régional d'Aquitaine. Décembre 2011. [lien](#)

Organiser la permanence et la continuité des soins, accueillir des soins non programmés

Le cabinet médical sera ouvert et joignable du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00, et le samedi de 8h00 à 12h00, conformément à la réglementation et à l'organisation locale de la permanence des soins. Les appels seront réceptionnés par un secrétariat sur place ou à distance selon les heures. Une secrétaire sur place sera chargée de l'accueil des patients au sein du cabinet médical. Un coordonnateur de Pôle viendra renforcer l'accueil par la secrétaire, en particulier lorsqu'il s'agira d'orienter les patients vers des structures extérieures au Pôle. Les médecins s'organiseront afin d'assurer une présence régulière tout au long de l'année, y compris pendant les vacances scolaires. En dehors des heures d'ouverture réglementaires, les patients seront orientés vers le 15 pour une régulation de la demande.

Des créneaux d'urgences médicales seront réservés chaque jour afin de pouvoir accueillir des situations de soins non programmés. Chaque praticien présent pourra accueillir un ou plusieurs rendez-vous par jour ; ce nombre de créneaux sera réévalué selon les périodes (épidémies, vacances) ou l'activité du cabinet. Un interne présent 3 jours par semaine pourra également participer à l'accueil des situations non programmées. Une salle spécifique permettra d'accueillir des situations urgentes, en particulier pour les gestes techniques : sutures, réfections de pansement, surveillance en attendant un transfert...

Une procédure de régulation des demandes urgentes est proposée comme guide pour optimiser l'utilisation de ces créneaux de soins non programmés, et d'offrir une réponse médicale adaptée à la demande ; elle est présentée en annexe 4.

Un logiciel agréé Label « e-santé Logiciel Maisons et Centres de santé » (ASIP V2) sera utilisable par chaque professionnel de santé intégrant le Pôle. Il s'agit en 2016 du logiciel Weda, permettant un accès partagé à l'ensemble des professions médicales et paramédicales. L'utilisation de ce logiciel permettra de garantir une continuité des soins entre professionnels pour les prises en charges multi professionnelles ou en cas d'absence du professionnel habituellement en charge du patient.

En pratique :

- Ouverture du Pôle conforme à la réglementation
- Accueil de soins non programmés
- Continuité des soins

Utiliser des outils de coordination ou de communication interprofessionnels

Logiciel métier : Weda

Le logiciel Weda, agréé ASIP niveau 2³ sera disponible pour l'ensemble des professionnels de santé du Pôle de Santé. Une messagerie sécurisée sera également utilisée : Weda Exchange (au sein de Weda) et Apicrypt. Ces outils permettent :

- un échange d'informations entre professionnels du Pôle, par un accès partagé aux dossiers médicaux. Le partage concernera surtout les données du volet médical de synthèse, et les examens complémentaires réalisés (biologie, imagerie). Une affiche dont le contenu est proposé en annexe 3 sera disponible dans les salles d'attentes du cabinet médical afin d'informer les patients du partage d'informations, et de leur possibilité de refuser le partage de tout ou partie des informations du dossier médical ;
- un échange d'informations avec les professionnels et structures en dehors du Pôle de santé. La messagerie sécurisée Apicrypt ou Weda Exchange seront les modes de transmission privilégiés pour envoyer des informations confidentielles, en particulier en cas d'hospitalisation des patients suivis par le Pôle ;
- la constitution d'un volet de synthèse médicale comprenant : des renseignements administratifs, des renseignements cliniques (pathologies en cours, antécédents personnels, allergies et intolérances médicamenteuses, facteurs de risque (familiaux, mode de vie), les traitements au long cours, les points de vigilance.

Chaque professionnel de santé aura bénéficié d'une formation à l'utilisation du logiciel, lors de son installation. Afin d'assurer le bon fonctionnement au long cours, un abonnement à une Hotline est prévu. Cela permettra une coordination simple, efficace, pour la prise en charge des situations complexes où interviennent plusieurs professionnels.

Protocoles pluri professionnels

Des protocoles pluri-professionnels seront élaborés par la structure, selon les besoins ressentis par les professionnels de santé. L'élaboration de ces protocoles suivra les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1216216/fr/elaboration-des-protocoles-pluriprofessionnels-de-soins-de-premier-recours.

Proposition de thèmes : AVK, vaccins, insulinothérapie, lombalgies, troubles du développement de l'enfant, hypertension artérielle, automédication dans les infections courantes, plaies et pansements, document de liaison au domicile, repérage des effets secondaires des médicaments, repérage des évènements indésirables liés aux soins...

Indicateurs possibles :

- nombre de réunions pour la réalisation de protocoles ;
- nombre de protocoles réalisés

³ <http://esante.gouv.fr/services/labellisation/les-solutions-labellisees>

Coordination humaine

Des réunions pluri-professionnelles auront lieu régulièrement. Une salle adaptée pour ces réunions sera mise à disposition de l'ensemble des professionnels du Pôle. Un listing des participants et des sujets ou dossiers patients abordés sera tenu à jour. Ces réunions pluri-professionnelles aborderont en particulier les situations suivantes : le maintien à domicile des personnes âgées isolées, le dépistage et la prise en charge des troubles du développement de l'enfant, le suivi des maladies chroniques (diabète, obésité, asthme, BPCO, maladies cardio-vasculaires, cancers) et les situations de handicap.

Un coordonnateur de Pôle pourra être chargé de l'organisation et du suivi de ces réunions. Ce coordonnateur aura également pour mission de faciliter les échanges entre les professionnels du Pôle, et vers les autres structures. Par exemple, en cas d'hospitalisation d'un patient, sur sollicitation de l'hôpital, des informations pourront être transmises avec l'aide de ce coordonnateur selon un protocole de transmission d'informations présenté en annexe 5. Le coordonnateur aura également pour rôle la gestion administrative de la SISA.

Participer à la formation des futurs professionnels de santé

Les médecins s'engagent à accueillir deux étudiants en médecine par an, internes de médecine générale en stage ambulatoire de 2^e niveau. Chaque interne réalisera un semestre de stage dans le Pôle. Un médecin Maître de stage universitaire (MSU) sera désigné comme coordonnateur du Stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé (SAPSAS).

Les professionnels de santé paramédicaux accueilleront également des étudiants. Compte-tenu de l'absence d'organisation stable de la maîtrise de stage pour les autres professions que les médecins, l'encadrement de stagiaires se fera selon les demandes et les possibilités d'accueil. Des stagiaires ont déjà été accueillis par d'autres professionnels de santé d'Evrecy.

Proposer des actions pour favoriser la prévention et la promotion de la santé

La proximité du domicile des patients est un atout important pour la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé. Des actions spécifiques pourront être mises en place au sein du Pôle, grâce aux compétences d'un professionnel de santé formé à l'éducation thérapeutique. Les professionnels du Pôle peuvent également être sollicités par des associations ou structures locales pour intervenir dans les actions de prévention ou de promotion de la santé.

Exemples :

- ateliers cuisine pratiques, encadrés par une diététicienne ;
- réunions d'information sur des thèmes en rapport avec la santé : périnatalité, développement normal de l'enfant, vaccinations, médicaments (selon besoins ou actualités) ;
- apport d'un avis médical ou paramédical pour aider les organisateurs d'évènements favorisant l'activité physique ou le sport ;
- mise à disposition d'une documentation pour les patients : documents sélectionnés ou rédigés par les professionnels du Pôle. L'élaboration de ces documents pourra s'appuyer sur

les recommandations de l'HAS⁴. Une méta-analyse Cochrane en 2014 confirmait l'utilité de ces documents pour les choix en termes de prévention / dépistage⁵ ;

- avis médical ou paramédical lors de visites à domicile sur la gestion de l'armoire à pharmacie.

Indicateurs possibles :

- Actions mises en place
- Nombre de participants
- Evaluation des actions (questionnaires)

Promouvoir des missions spécifiques de santé publique

Les orientations de santé publique ont été choisies pour tenir compte des caractéristiques de la population du bassin de vie d'Evrecy (population jeune, absence de pathologies spécifiques) et des grands axes définis par le Plan stratégique régional de santé (PSRS) de Basse-Normandie. Les actions en faveur de **l'amélioration de la couverture vaccinale** sont adaptées compte-tenu de la population du bassin de vie d'Evrecy et sont dans le domaine d'action « périnatalité et petite enfance » du PSRS. Elles semblent pertinentes dans le cadre actuel de l'augmentation des freins à la vaccination, nécessitant une réponse adaptée⁶. Quelques exemples d'action permettant d'améliorer la couverture vaccinale, tout en délivrant une information claire et loyale aux patients :

- un discours cohérent d'une équipe sur un territoire. On sait que les professionnels de santé ont un impact dans l'adhésion ou le refus des vaccinations, en plus des facteurs personnels ou contextuels des patients⁷. Pour l'imiter cet effet, une documentation référencée et mise à jour sera disponible pour l'ensemble des professionnels de santé. Elle sera constituée au minimum du calendrier vaccinal et recommandations vaccinales de l'année, et des documents d'information sur la vaccination édités par l'INPES à destination des patients ;
- le partage entre tous les professionnels de santé du carnet de vaccination informatisé, intégré au logiciel Weda, disposant de fonctions d'alertes (reminder). Des revues de la littérature récentes sont en faveur d'une efficacité des reminders^{8,9} ;
- la possibilité de suivre l'évolution de la couverture vaccinale (indicateur) par interrogation de la base de données de Weda, et d'identifier des possibilités d'amélioration. Un système de rappel pour les patients, dont l'efficacité est démontrée, pourrait être mis en place¹⁰.

⁴ HAS. Document d'information patient à partir d'une recommandation de bonne pratique. [lien](#)

⁵ Stacey D, Légaré F, Col NF, Bennett CL, Barry MJ, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Thomson R, Trevena L, Wu JHC. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 1

⁶ <http://invs.santepubliquefrance.fr/%20fr/Actualites/Actualites/Diminution-de-la-couverture-vaccinale-du-nourrisson-au-premier-semester-2015>

⁷ MacDonald NE, Dubé E. Unpacking Vaccine Hesitancy Among Healthcare Providers. EBioMedicine. 2015;2(8):792-793

⁸ Shojania KG, Jennings A, Mayhew A, Ramsay CR, Eccles MP, Grimshaw J. The effects of on-screen, point of care computer reminders on processes and outcomes of care. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 3

⁹ Thomas RE, Lorenzetti DL. Interventions to increase influenza vaccination rates of those 60 years and older in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 7

¹⁰ Jacobson Vann JC, Szilagyi P. Patient reminder and recall systems to improve immunization rates. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 3.

Le deuxième axe concernera **l'éducation thérapeutique et éducation à la santé**. La diversité des professionnels du Pôle et leur formation adaptée permettra de mettre en place des actions d'éducation thérapeutique et d'éducation à la santé, pour des pathologies comme le diabète, les maladies cardio-vasculaires et l'HTA, l'asthme... Ces actions s'intègrent dans le domaine stratégique « maladies chroniques » du PSRS de Basse-Normandie. Me Queslier, diététicienne, a déjà obtenu la certification en ETP (40 heures) afin de pouvoir mettre en place ou accompagner des démarches d'éducation thérapeutique. Afin de renforcer ces compétences déjà présentes, un des médecins du Pôle s'engage se former à l'éducation thérapeutique (obtention d'un Diplôme universitaire (DU) d'éducation thérapeutique ou formation de 40h) ; un des critères d'obtention du DU est la réalisation d'une action d'éducation thérapeutique ; ce sera la mise en place d'un atelier au sein du Pôle. Ces actions d'éducation thérapeutiques pourront être réalisées par les professionnels du pôle ou en coopération avec des structures existantes (Accès ETP par exemple). Le Pôle a les moyens de les mettre en place grâce à :

- la présence d'un coordonnateur de Pôle va permettre d'organiser efficacement ces actions sur le plan logistique. Il veillera également à proposer une modalité d'évaluation ;
- les locaux du Pôle permettent l'accueil de plusieurs patients et intervenants en cas de besoin, une salle étant dédiée aux réunions et à l'éducation thérapeutique de groupe ;
- des professionnels de santé formés. En complément de la volonté et de la formation initiale de l'ensemble des professionnels à l'éducation thérapeutique, une diététicienne est déjà spécifiquement formée et un médecin s'engage à réaliser une formation complémentaire ;
- des professionnels de santé variés. La diversité des professionnels de santé du Pôle permet d'aborder de nombreux thèmes.

Autres actions innovantes

Les discussions lors de l'écriture de ce projet ont permis de faire émerger d'autres idées. La volonté de faire évoluer la qualité des soins est largement exprimée, et les projets à développer sont nombreux. On peut citer :

- le signalement d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS). Cette démarche mérite d'être développée dans les Pôles de santé et les professionnels de santé d'Evrecy ont exprimé la volonté de pouvoir discuter et analyser les évènements indésirables ;
- le soutien aux aidants. Ce thème rejoint celui du maintien à domicile. Les partenaires médico-sociaux présents à Evrecy pourraient jouer un rôle dans ce domaine, en complémentarité avec les professionnels de santé. Les modalités de mise en œuvre restent à préciser ;
- la conciliation médicamenteuse. Le rôle du pharmacien d'officine pour les patients bénéficiant d'un suivi par plusieurs médecins est essentiel. Il pourrait repérer et signaler au médecin traitant les patients ayant plusieurs prescripteurs. Cela permettrait de limiter le risque d'erreurs médicamenteuses liées à un défaut d'informations entre médecins.
- l'utilisation du Plan personnalisé de santé pour le maintien à domicile des personnes âgées¹¹. L'utilisation d'outils existants et validés permet une meilleure prise en charge du patient dans le cadre du maintien à domicile. La coordination du Pôle permettrait une mise en œuvre simplifiée et cohérente pour l'ensemble des professionnels ;

¹¹ http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa

- des campagnes d’affichage. Il existe quelques preuves sur l’effet d’affiches ou de documentation en salle d’attente sur les patients¹². Il serait utile de lier les informations proposées aux messages délivrés en consultation¹³. Cela viendrait renforcer les actions de santé publique ou d’éducation thérapeutique proposées par le Pôle ;
- l’utilisation d’outils de communication à distance. La salle de réunion pourra être équipée d’outils de visioconférence. La participation des médecins généralistes et professionnels de santé ambulatoire aux réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie est souvent très faible voire inexistante en raison de l’éloignement géographique¹⁴. L’intérêt de la participation des professionnels de santé de premier recours est pourtant évident¹⁵. La visioconférence pourrait apporter une réponse à ce défaut de participation. Cette technologie pourrait également être utilisée pour favoriser l’intégration de professionnels de santé distants, en particulier les médecins spécialistes de second recours, aux réunions pluri-professionnelles se déroulant dans les locaux du Pôle de santé.
- la réalisation de travaux de recherche au sein du Pôle de santé. Les données scientifiques disponibles reposent en grande partie sur des populations différentes des populations prises en charge en ambulatoire. Le développement de la recherche sur des population de soins primaires en France est nécessaire. L’approche territoriale du Pôle, son organisation lui permettent d’être acteur dans ce domaine, en partenariat avec d’autres structures, en particulier l’Université. La formation spécifique de deux des médecins du Pôle (un ancien Maître de conférences associé, titulaire d’un Master II Recherche « Soins, Santé, Société » et un ancien chef de clinique des Universités) va contribuer à développer ce projet

¹² Kinnersley P, Edwards AGK, Hood K, Cadbury N, Ryan R, Prout H, Owen D, MacBeth F, Butow P, Butler C. Interventions before consultations for helping patients address their information needs. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 3

¹³ Gignon M, Idris H, Manaouil C, Ganry O. The waiting room: vector for health education? the general practitioner’s point of view. *BMC Research Notes*. 2012;5:511

¹⁴ Piller-Jeandey L-E. Impact des réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie : étude menée de mai 2006 à janvier 2007 dans le service d’oncologie du CHU Jean Minjot de Besançon. 2009, thèse d’exercice, Besançon.

¹⁵ Guichard A, Chancerel C. La réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) en cancérologie : place du médecin généraliste traitant. 2014, thèse d’exercice, Lyon.

Nouveaux modes de rémunération

L'organisation et l'offre de soins du Pôle de santé lui permet de s'inscrire dans le dispositif des Nouveaux modes de rémunération (NMR). Ces NMR permettent de financer en partie les dépenses relevant des missions du Pôle de santé. Le projet de santé et d'organisation vise à atteindre les objectifs fixés par le règlement arbitral. Le tableau ci-dessous présente les critères remplis par le Pôle de santé :

Tableau 4 : critères pour l'éligibilité aux nouveaux modes de rémunération

	Critères socle	Critères optionnels
Accès aux soins	Amplitude horaire	Consultations de spécialistes de second recours ou accès à sage-femme ou chirurgien-dentiste
	Accès soins non programmés	Offre d'une diversité de services de soins médicaux spécialisés et paramédicaux assurée par les professionnels associés de la structure
	Fonction d'accueil et coordination	Missions de santé publique : - vaccins - ETP
Travail en équipe	Protocoles	Formation / accueil de stagiaires
	Revue de dossier	Procédure de transmission des données
Systèmes d'information	ASIP niveau 1	ASIP niveau 2
	Partage de dossiers informatisés	

Légende : *vert* : critère rempli ; *orange* : critère partiellement rempli ; *rouge* : critère non rempli

Annexe 1 : charte d'engagement du Pôle de Santé

CHARTE D'ENGAGEMENT DU POLE DE SANTE

Le Pôle de santé regroupe des professionnels de santé exerçant des fonctions de :

- médecin généraliste
- dentiste
- sage-femme
- infirmier
- kinésithérapeute
- orthophoniste
- pédicure-podologue
- diététicien
- psychomotricien
- psychologue
- ergothérapeute

Cet exercice regroupé nous permet de vous apporter une qualité de service répondant à vos besoins de santé.

Notre engagement s'articule autour de 3 axes :

Vous offrir un accès aux soins pendant une large plage horaire

Les professionnels de santé du Pôle s'organisent pour vous garantir un accueil couvrant de larges amplitudes horaires.

Notre secrétariat médical est joignable au : 02 31 80 51 29, de 8 heures à 20 heures du lundi au vendredi et le samedi matin de 8 heures à 12 heures.

En dehors de ces horaires d'ouverture, les cabinets médicaux et paramédicaux vous communiquent les informations pour vous orienter immédiatement vers les solutions les plus adaptées au regard de votre état de santé, via une messagerie vocale.

Vous permettre d'être reçu dans la journée en cas de nécessité

Nous sommes organisés pour répondre rapidement à vos demandes de soins et pouvoir, si votre état de santé le nécessite, vous recevoir dans la journée.

Vous accueillir et vous accompagner dans votre prise en charge

L'organisation en Pôle de santé nous permet de vous assurer un accueil par du personnel dédié du lundi au vendredi de à 9h à 18h30 et le samedi de 8h30 à 12h00.

Cet accueil organisé permet, au-delà de la prise de rendez-vous auprès des professionnels intervenant dans la structure, de :

- coordonner les informations vous concernant entre les différents professionnels du Pôle de santé amenés à assurer votre suivi médical ;
- vous orienter vers les professionnels de santé ou services internes ou extérieurs au Pôle de santé dont vous avez besoin ;
- organiser les échanges nécessaires avec les établissements de santé ou établissements et services médico-sociaux lorsque votre état de santé le nécessite et notamment avant et après toute hospitalisation.

Annexe 2 : charte éthique du Pôle de santé

CHARTE ETHIQUE DU POLE DE SANTE

Les services fournis par le Pôle de santé intègrent soins médicaux, sociaux et de santé publique.

Les professionnels de santé signataires de la charte s'engagent à respecter les règles suivantes :

- mettre le patient ou usager au centre du dispositif de soins ;
- respecter le libre choix des usagers de soins ;
- assurer une bonne transmission des données dans l'équipe de soins ;
- garantir la confidentialité des informations ;
- s'engager à participer aux formations interdisciplinaires réalisées sur place ;
- s'impliquer dans les actions mises en œuvre par le collectif.

Les professionnels adhérents à cette charte expriment leur volonté d'optimiser les soins délivrés auprès des usagers.

Chaque usager a droit au respect et à la dignité quel que soient ses origines et ses conditions socio-économiques. Aucune personne ne peut faire l'objet de discrimination dans l'accès aux soins ou à la prévention.

Population et accès aux soins

Les professionnels du Pôle de santé qui fonctionnent en mode libéral s'engagent à ce que toute demande de soins sur le territoire couvert par leur profession trouve une réponse appropriée dans des temps conciliables avec l'état de santé de la personne concernée.

Territoire couvert par les soignants du Pôle : Amaye-sur-Orne, Avenay, Banneville-Sur-Ajon, Baron-Sur-Odon, Bougy, Esquay-Notre-Dame, Evrecy, Gavrus, Landes-Sur-Ajon, Le Locheur, Maisoncelles-sur-Ajon, Maizet, Ste Honorine du Fay, Trois-Monts et Vacognes-Neuilly

Organisation des soins et coordination

Chaque intervenant professionnel conserve sa responsabilité dans son champ d'activité propre.

Les activités de santé individuelle et celles de santé communautaire sont organisées et dispensées en vue d'une synergie dans l'intérêt de la santé des personnes.

La gestion de l'information sanitaire et sociale

Toute personne prise en charge a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant. Elle doit être avertie de tout travail collectif des professionnels du Pôle de santé à son sujet.

Les professionnels de santé doivent garantir la confidentialité des informations. Le partage de l'information entre professionnels respecte le secret professionnel selon les règles de déontologie qui sont propres à chaque profession.

Le partage de l'information s'exerce avec l'accord du patient ou de son représentant, et doit se faire dans le seul objectif d'améliorer la réponse à la demande de soins du patient.

La formation des professionnels

Les professionnels de santé signataires s'engagent à suivre des formations régulières proposées par leurs organisations professionnelles respectives pour être en capacité de proposer les soins les plus adéquats aux patients en fonction des dernières données disponibles.

Ils s'engagent à se soumettre aux exigences des obligations de formation et d'évaluation lorsque celles-ci sont réglementaires dans leur profession.

Les professionnels de santé signataires s'engagent à développer des terrains de stage pour les étudiants en formation dans leurs domaines respectifs.

Les effets recherchés

Par le respect de cette charte, les signataires cherchent à atteindre la qualité, l'équité, la pertinence et l'efficacité des soins donnés par le Pôle de santé :

- la qualité par une démarche commune d'appropriation des recommandations en vigueur et par une démarche d'évaluation du travail effectué en commun ;
- l'équité en assurant à chaque habitant du secteur un égal accès aux soins quelque soient ses origines et ses conditions socio-économiques ;
- la pertinence en réfléchissant avec la population aux priorités à donner à l'action commune ;
- l'efficacité en incorporant à chaque étape précitée, un souci d'économie des moyens.

Annexe 3 : informations aux patients sur le système d'information utilisé par les professionnels de santé

AFFICHAGE EN SALLE D'ATTENTE

L'ESSENTIEL SUR LE PARTAGE DES INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE SANTE ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE DU POLE DE SANTE

Les informations de santé vous concernant sont accessibles à tous les professionnels de santé du Pôle de santé, sous réserve qu'ils vous prennent en charge et que vous donniez votre consentement.

DE NOUVELLES CONDITIONS DE PARTAGE DES INFORMATIONS POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE

Pour mieux vous prendre en charge, les professionnels du pôle de Santé ont fait le choix d'optimiser le partage d'informations et la transmission de données médicales. Alors que jusqu'à maintenant seules quelques informations étaient partagées entre les professionnels de santé de la structure, désormais, ces professionnels peuvent avoir accès à une plus grande partie des informations vous concernant. En effet, la transmission des seules informations utiles obligeait le professionnel de santé à faire un choix parmi les informations. Ce choix pouvait être source d'erreurs ou d'omission (le professionnel pouvait ignorer l'intérêt d'une information pour l'autre professionnel) et prenait du temps, risquant de retarder ainsi votre prise en charge par l'autre professionnel. Pour une prise en charge optimale, il est essentiel que le professionnel de santé qui vous soigne dispose en temps opportun de tous les éléments qui lui sont nécessaires.

QUELLES INFORMATIONS PEUVENT ETRE PARTAGEES ?

Il s'agit de toutes les informations concernant votre santé mais aussi de toute autre information personnelle que le professionnel de santé a pu recueillir à votre sujet à l'occasion de votre prise en charge et utile pour celle-ci.

PEUT-ON NE PARTAGER QU'UNE PARTIE DES INFORMATIONS ?

Le logiciel utilisé permet de définir pour chaque patient les catégories d'informations qui seront partagées : antécédents, contacts, documents reçus, consultations, résultats d'examens, courriers, vaccins et rappels... Il est également possible de restreindre l'accès à une ou plusieurs informations spécifiques au seul professionnel qui en a eu connaissance.

AVEC QUI CES INFORMATIONS PEUVENT-ELLES ETRE PARTAGEES ?

Il n'y a que les professionnels de santé du Pôle de Santé qui vous prennent en charge qui ont accès à l'ensemble des informations : les professionnels du Pôle de santé qui ne vous prennent pas en charge, ainsi que les autres professionnels (ostéopathes, personnel administratif ...), n'ont pas accès à l'ensemble de ces informations. Ils peuvent cependant, à l'occasion de l'exercice de leurs missions, avoir connaissance de certaines d'entre elles. L'ensemble des professionnels est soumis au secret professionnel.

VOTRE CONSENTEMENT AU PARTAGE DES INFORMATIONS EST NECESSAIRE

Votre consentement est nécessaire : aucune information vous concernant ne peut être partagée si vous ne donnez pas au préalable votre accord à ce partage. Votre consentement doit être "exprès" : cela signifie que vous devez le manifester sans ambiguïté. Vous n'êtes cependant pas obligé de le formuler par écrit.

Le recueil de votre consentement sera notifié dans votre dossier médical. La personne chargée de vous renseigner doit vous expliquer les conditions applicables au sein du Pôle de santé. Dans tous les cas, le dossier médical mentionne votre consentement au partage des informations vous concernant ou votre refus de ce que l'une ou plusieurs d'entre elles soient accessibles à un ou plusieurs professionnels de santé.

Qui peut recueillir votre consentement ? Votre consentement est recueilli soit par le professionnel de santé qui vous prend en charge, soit par un autre professionnel qui vous a informé. Toutefois, si à la suite des informations que vous avez reçues, vous avez encore quelques hésitations ou incertitudes, il convient d'en parler au professionnel de santé. Dans ce cas, c'est lui qui recueillera votre consentement ou votre refus, total ou partiel, au partage des informations vous concernant.

Quand manifester votre consentement ? Quelle est sa durée de validité ? Sauf urgence ou impossibilité, votre consentement doit, être recueilli au plus tard préalablement à votre prise en charge par un autre professionnel de santé qui nécessitera donc le partage des informations vous concernant. Vous pourrez toujours, ultérieurement retirer ce consentement si vous le souhaitez. Une fois votre consentement donné, il ne vous sera pas de nouveau demandé : il sera valable pour toutes les prises en charge à venir au sein de la structure, sauf si vous décidez de le retirer. Cela signifie que, du jour où vous donnez une information à un professionnel de santé, cette information sera accessible, éventuellement des années plus tard, aux autres professionnels qui vous prendront en charge, qui sont par ailleurs soumis au secret professionnel.

Et si vous hésitez ou si vous n'êtes pas d'accord ? Si vous avez la moindre interrogation, n'hésitez pas à demander de nouveau des compléments d'information au professionnel de santé. Si vous n'êtes pas d'accord avec le principe du partage de l'information, si vous voulez retirer votre consentement après l'avoir donné ou si vous souhaitez qu'une ou plusieurs informations vous concernant ne soient pas accessibles à un ou plusieurs autres professionnels de santé du Pôle, vous avez le droit de le faire savoir. Il est recommandé alors d'en parler au professionnel de santé qui vous prend en charge : c'est lui qui est le mieux à même de recueillir votre décision. En effet, votre refus peut avoir des conséquences sur votre prise en charge et seul le professionnel de santé est compétent pour vous éclairer à ce sujet.

SI VOUS ETES UNE PERSONNE MAJEURE SOUS TUTELLE OU UNE PERSONNE MINEURE

Que vous soyez une personne majeure sous tutelle ou une personne mineure, les informations relatives au partage des informations vous concernant vous seront délivrées. Il sera tenu compte de votre capacité de discernement ou de votre degré de maturité.

Si vous êtes une personne majeure et que vous bénéficiez de la protection d'un tuteur, vous pouvez vous-même consentir ou refuser le partage de l'ensemble des informations vous concernant. Toutefois, dans certains cas, en fonction des termes du jugement de tutelle ou de la délibération du conseil de famille, votre tuteur pourra autoriser ou non le partage des informations vous concernant.

Si vous êtes une personne mineure, l'un ou l'autre des titulaires de l'autorité parentale (vos parents ou votre tuteur) pourront autoriser ou non le partage des informations vous concernant. Toutefois, dans le cas où le médecin accepte de mettre en œuvre un traitement ou une intervention qui s'impose pour sauvegarder votre santé, sans le consentement de vos parents, parce que vous souhaitez garder le secret sur votre état de santé, il vous appartiendra de donner votre consentement ou de refuser le partage des informations recueillies à l'occasion de ce traitement ou de cette intervention. Votre consentement sera sollicité également, si vos liens avec votre famille sont rompus et si vous bénéficiez, à titre personnel, du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture maladie universelle complémentaire.

HEBERGEMENT DES DONNEES ET CONFIDENTIALITE

Vous êtes pris en charge par le Pôle de Santé. Dans ce cadre, des données de santé à caractère personnel vous concernant sont hébergées à l'extérieur de l'établissement, par un hébergeur. Cet hébergeur dispose de l'agrément délivré par le Ministre en charge de la Santé, en application des dispositions de l'article L.1111-8 du Code de la Santé Publique et du décret n°2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.

Cet hébergement ne peut avoir lieu qu'avec votre consentement ou celui de votre représentant légal (titulaire de l'autorité parentale pour un mineur, tuteur (rice) légal pour un majeur sous tutelle). Ce consentement est dématérialisé (il est conservé dans le système informatique et non sous la forme d'un document papier) et son recueil est tracé (la date de votre consentement et l'identité de la personne qui le recueille sont également conservés).

La finalité de cet hébergement consiste à :

- garantir la conservation, l'archivage et la sécurité des données de santé à caractère personnel,
- assurer le respect des exigences de confidentialité, de sécurité et de pérennité de ces données.

Vous pouvez, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés :

- accéder à vos données de santé à caractère personnel hébergées et en demander la rectification, par le biais d'un professionnel de santé (le professionnel de santé en charge de vos données ou le médecin de l'hébergeur)
- demander copie de l'historique des accès aux données de santé hébergées, des consultations ainsi que du contenu des informations consultées et des traitements éventuellement opérés.

Seuls les établissements et les professionnels de santé participant à votre prise en charge peuvent accéder aux données de santé hébergées, ainsi que le médecin présent chez l'hébergeur qui, comme le prévoit le code de la santé publique, est le garant de la confidentialité des données de santé à caractère personnel hébergées et veille aux conditions d'accès à ces données dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du code de la santé publique. Ses missions s'exercent dans le cadre de l'organisation prévue dans le contrat qui lie l'hébergeur au responsable du traitement et dans le cadre de l'exécution de son contrat de travail.

Pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser, par courrier ou par courriel, ou vous rendre directement :

- auprès de l'établissement ou du professionnel de santé qui participe à votre prise en charge ;
- ou auprès du Médecin de l'Hébergeur (par courrier à NEO TELECOMS, Médecin Référent, Pôle Hébergement de Santé, 143 Rue Emile Julien, 34070 Montpellier cedex 2 ou par mail à medecin@neotelecoms.com).

Annexe 4 : régulation des demandes urgentes

PROCEDURE DE REGULATION DES DEMANDES MEDICALES URGENTES

Information non diffusée aux usagers

Annexe 5 : le coordonnateur de Pôle

FICHE DE POSTE DE COORDONNATEUR DE POLE

Le coordonnateur de Pôle a pour but de faciliter le travail de l'ensemble des professionnels de santé. Compte-tenu de l'existence d'organisations et de sociétés civiles déjà en place, les missions principales du coordonnateur seront de favoriser la coordination, d'aider à la mise en place d'actions d'éducation thérapeutique et de promotion de la Santé (conforme objet SISA).

Quatre missions essentielles sont en général attribuées au coordonnateur :

La gestion administrative et organisationnelle du Pôle.

- Suivi comptable
- Gestion des achats (identifier les besoins, gérer les achats)
- Gestion du système d'information (Weda) : identifier problèmes, besoins
- Recueil des données pour le suivi de l'activité et l'évaluation du pôle
- Animation d'une démarche qualité au sein du Pôle, avec indicateurs éventuels

La communication interne : animer la communauté des professionnels de santé qui composent l'équipe, de façon régulière et collégiale.

- Mise en place de réunions d'équipes régulières, avec ordre du jour et compte-rendu : gestion du planning préparation des réunions et ordres du jour, rédaction des comptes rendus, évocation des problèmes rencontrés et des projets
- Gestion des nouveaux arrivants dans la structure : remplaçants, internes, stagiaires, collaborateurs
- Organisation et partage des plannings, gestion de l'occupation de la salle commune
- Information régulière des professionnels de santé du Pôle

La communication externe : il s'agit de gérer les relations du Pôle de santé, en tant qu'entité, avec les différents interlocuteurs externes, via leurs représentants ou intervenants.

- Hôpitaux et cliniques du secteur : orienter les patients vers les intervenants extérieurs à la structure
- Relation avec les partenaires institutionnels (élaboration de dossiers de demande de financement, reporting ARS)
- Ecoles et universités
- Commune ou communauté de communes, territoire au sens large

L'offre de soins aux patients : comment aider les professionnels de santé à améliorer l'expérience des patients au sein du Pôle de santé ? Par exemple :

- Participation à l'organisation des actions de prévention et d'éducation en santé et plus largement des actions mises en œuvre par le Pôle : recherche de financements, mobilisation et coordination de partenaires et d'intervenants extérieurs
- Coordination avec les partenaires locaux (maintien à domicile, PMI, structures médico-sociales...)

Annexe 6 : protocole de transmission des données médicales nécessaires aux professionnels de santé extérieurs à la structure

PROCEDURE DE TRANSMISSION DES DONNEES MEDICALES

Information non diffusée aux usagers

Annexe 7 : exemples de moyens logistiques mis en œuvre pour l'atteinte des objectifs fixés

MOYENS LOGISTIQUES

Locaux : mise à disposition d'une salle pour les professionnels de santé, pouvant accueillir :

- des réunions des professionnels de santé du Pôle (protocoles, concertation, réunions de fonctionnement),
- des rencontres avec les structures extérieures au Pôle,
- des patients pour des ateliers d'éducation thérapeutique, de promotion de la santé ou de prévention en groupe,
- un espace de documentation : revues médicales, fiches d'informations destinées aux patients.

Documentation accessible pour l'ensemble des professionnels du Pôle :

- hébergée sur une plateforme en ligne, sécurisée, proposée par le logiciel Weda,
- espace de documentation physique (salle de réunion),
- documentation à destination des patients, sélectionnée par le Pôle.

Moyens humains :

- coordonnateur de Pôle, temps dédié : 0.4 ETP, à redéfinir selon l'évolution.

Moyens financiers :

- permettre une indemnisation des professionnels pour des formations,
- permettre une indemnisation des professionnels pour des activités en lien avec le projet de santé,
- permettre le financement de projets de professionnels dans le cadre du projet de santé : réunions d'informations.

Annexe 8 : liste des professionnels de santé intervenant dans la structure

Information non diffusée aux usagers