

CPTS DU VOIRONNAIS

PRE-PROJET

PLAN

INTRODUCTION

Historique

DIAGNOSTIC TERRITORIAL : territoire d'action du projet

Territoire

Population

Données démographiques

Professionnels de santé

Données démographiques des professionnels de santé

Activité

Structures de santé du territoire

Représentations des patients et des usagers

MISSION 1 : Accès aux soins

MISSION 1-1 : Accès aux professionnels de santé

MISSION 1-1-1 : Accès au médecin traitant

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 1-1-2 : Accès aux médecins spécialistes d'organes

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 1-1-3 : Accès au masseur-kinésithérapeute

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 1-1-4 : Accès à l'orthophoniste

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 1-1-5 : Accès au dentiste

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 1-2 : Réponse à la demande de soins non programmée, en dehors des horaires de la PDSA

MISSION 1-2-1 : En médecine générale

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 1-2-2 : Autres professionnels

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 2 : PARCOURS DE SOINS ET COORDINATION DES PROFESSIONNELS

Constats et existant du territoire

Propositions

- a) Concernant le parcours de soins du patient de maladies à risque cardio-vasculaire
- b) Concernant le parcours de soins en cancérologie
- c) Concernant le parcours de soins en santé mentale
- d) Concernant le parcours de soins des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement
- e) Concernant le parcours de soins des personnes âgées

MISSION 3 : PREVENTION

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 4 : COMMUNICATION

Constats et existant du territoire

Propositions

MISSION 5 : GESTION DE LA CRISE SANITAIRE 2020-2021

Centre de consultations COVID

Dépistage COVID

Centre de vaccination COVID

CALENDRIER ET ESTIMATION FINANCIERE

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE n°1 – Liste des acronymes

ANNEXE n°2 – Listes d'émargements des professionnels aux réunions

ANNEXE n°3 – Groupes de travail

ANNEXE n°4 – Liste de l'offre de soins et médico-sociale du territoire (d'après le rapport de l'URPS Médecins AuRA)

ANNEXE n°5 – Charte de partenariat entre la Médecine générale et la Psychiatrie de secteur

INTRODUCTION

Historique

L'idée d'un projet de CPTS sur Voiron a débuté en 2019, renforcée par la réunion de présentation organisée par la CPAM à l'automne 2019.

Par la suite des réunions d'information se sont tenues en présence de professionnels de santé du territoire de l'ambulatoire et des établissements de santé, certains déjà impliqués dans des actions de coordination (médecin en MSP, coordinateur de secteur de PDSA, infirmière ASALEE, coordinatrice de MSP etc...).

(Annexe 2 : Listes d'émergences des professionnels présents aux réunions).

Un comité de pilotage (COPIL) s'est constitué sur la base du volontariat le 14/01/2021.

- Réunion de présentation des CPTS à Voiron le 15/09/2020 (présence d'une trentaine de professionnels)
 - o Intervention des coordinateurs-facilitateurs des CPTS du Vercors, Valérie MOUTON et de Grenoble Sud, Maxime BERTOLINI, afin de mieux comprendre quel est l'intérêt d'une CPTS pour les patients et les professionnels.
- Réunion à Voiron le 29/09/2020 (présence d'une trentaine de personnes)
 - o Décision de mettre en place 2 groupes de travail (GT) : *Flux et territoire*, et *Communication*.
- Réunion du 14/01/2021 en visio (présence d'une vingtaine de personnes)
 - o Présentation des premiers éléments du diagnostic territorial réalisés avec le REZONE permettant de faire une photographie du territoire voironnais et d'identifier ses points forts et ses points faibles.
 - o Identification des priorités en termes de communication : projet de création d'une page internet accessible à tous et réflexion sur un outil de stockage interne des documents, type Drive.
 - o Identification des attentes des professionnels et mise en place de 3 nouveaux groupes de travail : *Accès aux soins*, *Parcours de santé et coordination des professionnels*, *Prévention*. *(Annexe 3 : Liste des groupes de travail)*
Ces priorités correspondent aux trois missions socles d'une CPTS.
 - o Formalisation d'un comité de pilotage.
- Réunion du 11/03/2021 en visio (présence d'une trentaine de personnes)
 - o Validation du choix des 11 communes qui constituent le territoire de la CPTS. Ce choix s'est appuyé sur le lieu d'exercice des professionnels intéressés, correspondant à la logique de flux de patients et tient compte de la sectorisation de la PDSA (le secteur de PDSA médicale de Voiron, une grosse partie de celui de Voreppe Moirans, Rives faisant partie d'un autre secteur de PDSA).
- De janvier à mai 2021 :

- Production des différents groupes de travail.
- Réunion du 20/05/2021 en visio (présence d'une vingtaine de personnes)
 - Restitutions des 5 groupes de travail.
 - Décision d'organiser un comité d'écriture du pré-projet le 14/06/2021 composé du CoPil et d'un représentant de chacun des cinq groupes de travail.
- Réunion du 16/09/2021
 - Présentation du pré-projet.
 - Invitation des professionnels des 11 communes du territoire, notamment via les URPS et à partir de la liste des acteurs de l'offre de soins et médico-sociale du territoire (*Annexe 4 : Liste de l'offre de soins et médico-sociale du territoire*).

Ces réunions ont toujours compté la participation de professionnels libéraux, salariés et représentants des établissements du territoire. Certains d'entre eux se sont également impliqués dans des groupes de travail.

Le comité d'écriture a décidé d'intituler le projet « CPTS du Voironnais ».

Un travail est en cours sur les statuts de l'association (association loi 1901 en respect de l'ordonnance du 12 mai 2021 modifiant l'article L.134-12.1 du code de la santé publique). Une vigilance est portée pour que son conseil d'administration et son bureau représentent la diversité des acteurs du territoire de la CPTS du Voironnais, sans oublier les usagers et patients, via le choix des collègues.

La question de la structure juridique a également été débattue au cours de tout le processus.

A noter que tout au long du processus, nous avons bénéficié du soutien méthodologique de l'URPS-Médecins et nous avons été en lien avec les autres URPS.

Afin de promouvoir ce projet auprès des acteurs du territoire et les fédérer :

- Les comptes-rendus des réunions ont été diffusés systématiquement à tous les professionnels et établissements
- Le groupe de travail communication a créé une adresse mail (projet.cptsvoiron@gmail.com) et un site internet (<https://cpts-voiron-38.websselfsite.net/>) afin de faciliter la diffusion la plus large possible du projet
 - Pour faciliter le bouche-à-oreille, la liste des professionnels déjà intéressés et impliqués dans le projet a été affichée sur le site
 - Les membres du COPIL ont assuré la veille de l'adresse mail et répondu aux interpellations et questions régulières des professionnels
- Le projet de CPTS a également été communiqué à l'occasion de réunions professionnelles diverses (formations, groupes de pairs ...)
- Par la suite, nous ferons appel à la CPAM pour nous accompagner dans la promotion du projet auprès des professionnels de santé du territoire
- Et une fois l'association créée, une des missions du bureau sera d'aller à la rencontre des acteurs de la future CPTS.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL : TERRITOIRE D'ACTION DU PROJET

Le choix du territoire d'action du projet s'appuie à la fois sur les flux de patients et les habitudes de travail des professionnels qui se sont impliqués dans le projet, en lien notamment avec les établissements hospitaliers et la sectorisation de la permanence des soins ambulatoires (PDSA).

Les données épidémiologiques et statistiques sont issues du rapport REZONE CPTS de l'Assurance Maladie en date du 02/07/2021 et du diagnostic territorial établi par l'URPS Médecins AuRA.

Territoire

Le territoire retenu pour ce projet se déploie sur 11 des 31 communes du Pays Voironnais, soit près de 135 km², pour une population de plus de 64 400 habitants. Ceci correspond à une **CPTS de taille 2**.

Voiron	La Murette
Saint-Cassien	Charnècles
Rives	Saint-Etienne de Crossey
Coublevie	Saint Jean de Moirans
Moirans	La Buisse
Voreppe	



Situé dans le sud du Pays Voironnais (PV), ce territoire en abrite l'essentiel de la population. Il est constitué de plaines traversées par d'importants axes de communication routiers et ferroviaires. Il comporte un centre d'activité économique et industrielle regroupant plus de 300 entreprises (Centr'Alpes à Moirans).

A noter qu'un contact a été pris avec les professionnels du Nord Dauphiné pour s'assurer de la cohérence de la couverture territoriale du projet.

Population

Données démographiques

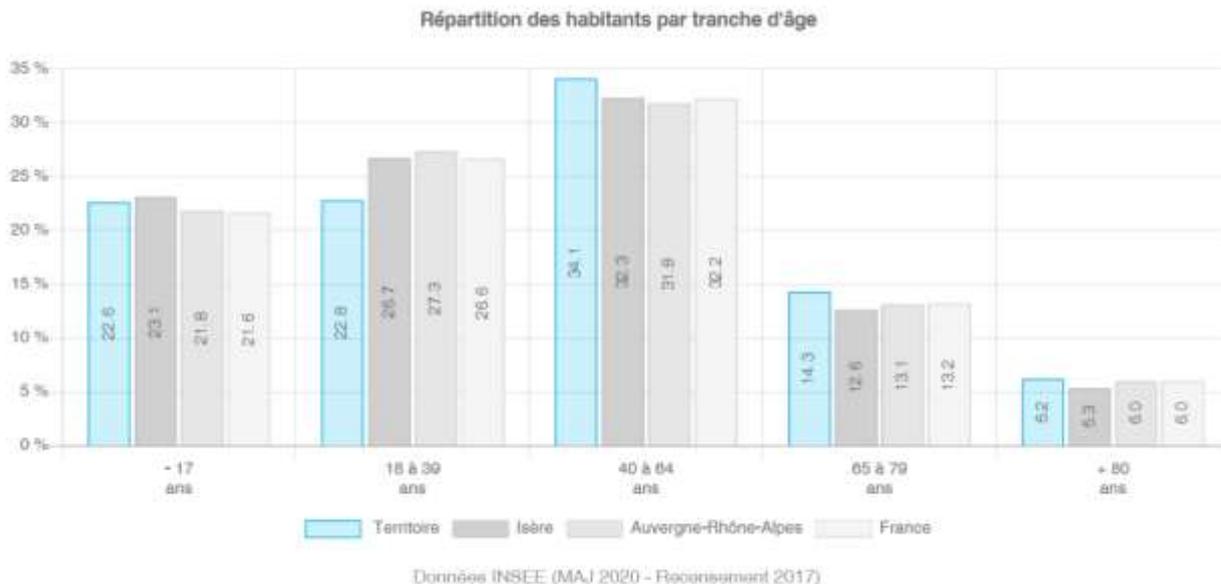
Le territoire compte près de 64 400 habitants, dont un tiers sur Voiron, seule commune du projet à comporter un Quartier Prioritaire de la Ville (QPV).

Avec 475 habitants par km², la densité de population du territoire est élevée (Région AuRA : 112 hab/km²).

Libellé commune	Superficie (en km ²)	Population légale 2018*	Pop 65 ans ou plus – (Insee 2017)
La Buisse	11,69	3 257	416
Charnècles	5,11	1 431	358
Coublevie	7	5 423	1 035
Moirans	20,01	7 834	1 663
La Murette	4,24	1 925	375
Rives	11,23	6 688	1 307
Saint-Cassien	5,65	1 198	229
Saint-Étienne-de-Crossey	13,13	2 687	480
Saint-Jean-de-Moirans	6,47	3 622	560
Voiron	22	20 744	4 598
Voreppe	29,08	9 601	2 041
Total général	135,61	64 410	13 062

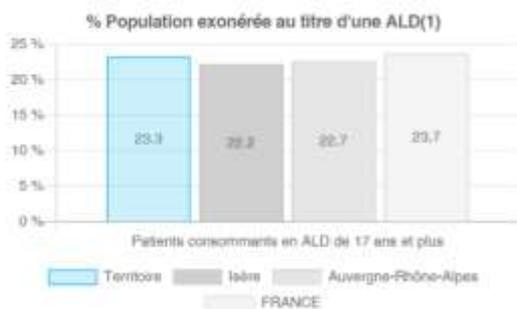
La population adulte du territoire est globalement plus âgée par rapport aux valeurs départementales et régionales :

- 56,9% des habitants ont entre 18 et 64 ans ; ce taux est plus bas que celui du département (59%) et de la région (59,1%).
- Le pourcentage des habitants de « 65 ans et plus » représente 20,5% de la population du territoire ; il est plus élevé que la moyenne départementale (17,9%) et que la moyenne régionale (19,1%).



Concernant l'exonération au titre d'une ALD, 23,3% de la population du territoire du projet en bénéficient ; ce taux est un peu plus élevé qu'à l'échelle du département (22,2%) et de la région (22,7%).

Le taux de la population couverte par la CSS est inférieur à la moyenne régionale : 6,2% (7,7% en AuRA).



(1) Pourcentage de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence parmi la population concernée de 17 ans et plus

(2) Pourcentage de la population couverte par la CSS (contrat CSS au moins 1 jour dans la période de référence) parmi la population concernée de 17 ans et plus

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2020)

Le taux de pauvreté de la ville de Voiron, qui comporte un QPV, est de 14%, valeur supérieure à la moyenne régionale (Région AuRA 12,7%). Source Insee 2018

Professionnels de santé

D'après les données statistiques et épidémiologiques de l'outil REZONE CPTS (rapport du 02/07/2021) et du diagnostic territorial de l'URPS-Médecins.

Données démographiques des professionnels de santé

Nombre de professionnels sur le territoire

On compte **549 professionnels de santé libéraux** répartis ainsi :

- 202 Spécialistes médicaux et dentaires
- 321 Auxiliaires médicaux (masseurs kinésithérapeutes, infirmiers, podologues, orthophonistes, orthoptistes)
- 22 Pharmacies
- 4 Laboratoires

On désigne par *auxiliaires médicaux* les professionnels de santé définis par le livre III du Code de la santé publique : infirmier, masseur-kinésithérapeute, diététicien, orthoprothésiste et pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste et orthoptiste, manipulateur d'électroradiologie médicale, audioprothésiste, opticien-lunetier, prothésiste et orthésiste.

Parmi les autres professionnels libéraux le territoire compte notamment de psychologues, neuropsychologues, ostéopathes.

Catégories sélectionnées	Nombre sur le territoire ⁽⁷⁾		
	total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Spécialités médicales			
Tous les méd. spéc. en méd. générale	72	16	7
<i>dont Médecin en MEP</i>	8	3	1
Tous les méd. spéc. hors méd. générale	71	36	16
Spécialité Sage-femme			
Sage-Femme	13	1	0
Auxiliaires médicaux			
Infirmier	140	12	1
Masseur Kinésithérapeute	127	12	4
Pharma./Labo.			
Pharmacie	22	-	-
Laboratoire	4	-	-

Données SNDS (Mai 2021)

Avec 72 médecins généralistes sur le territoire de la CPTS, l'offre de soins de médecine générale est plus forte que la moyenne régionale. Parmi eux, 22% ont plus de 60 ans.

- Densité médicale (pour 1000 hab.) : 1,12 (Région AuRA : 0,92)
- Desserte médicale (pour 1 médecin généraliste) : 895 (Région AuRA : 1085 hab.)

Concernant l'offre de soins spécialisés, elle est également plus forte que la moyenne régionale : 1,18 médecins pour 1 000 habitants (Région AuRA : 0,81). Néanmoins il faut noter que parmi ces médecins spécialistes, hors médecine générale, la moitié a plus de 60 ans, et cessera donc certainement son activité professionnelle dans les 5 à 10 prochaines années.

Activité

Nombre de professionnels par commune et par catégorie en activité

Parmi les 11 communes de la CPTS, Voiron qui accueille près d'un tiers de la population du territoire choisi compte :

- 36% des médecins généralistes du territoire
- 52% des infirmiers
- 43% des masseurs kinésithérapeutes

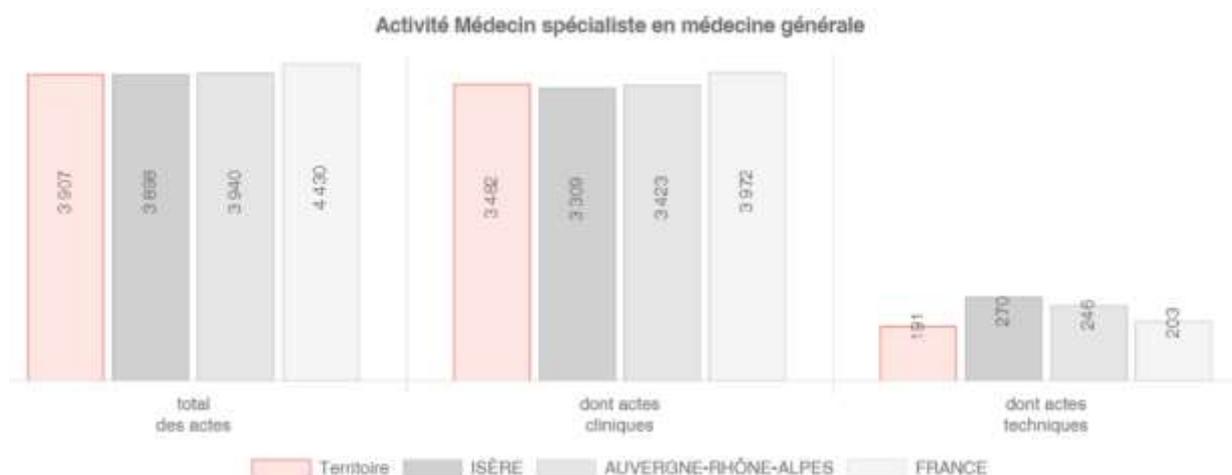
Il existe donc une inégalité de répartition des infirmiers et des masseurs kinésithérapeutes par rapport à la répartition de la population sur le territoire.

Commune	Médecin spécialiste en méd. générale	Infirmier	Masseur Kinésithérapeute	Orthophoniste	Orthoptiste
Voiron	26	73	55	14	3
Saint-Jean-de-Moirans	3	1	5	1	1
Coublevie	5	3	9	4	-
La Buisse	4	4	4	2	-
Moirans	8	7	11	4	-
La Murette	5	3	6	-	-
Voreppe	9	17	15	2	-
Saint-Étienne-de-Crossey	4	7	5	1	-
Saint-Cassien	-	-	-	-	-
Chamécles	-	3	1	-	-
Rives	8	17	10	2	1

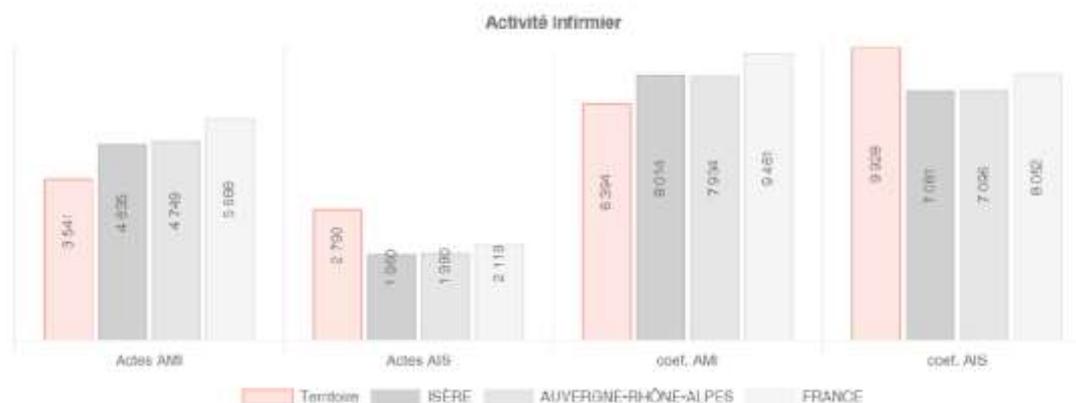
Données SNDS (Année 2020)

Concernant l'activité par catégorie de professionnels

En 2020 d'après le SNDS, l'activité des MG en termes d'actes cliniques (consultations et visites) était sensiblement la même qu'à l'échelle du département et de la région.



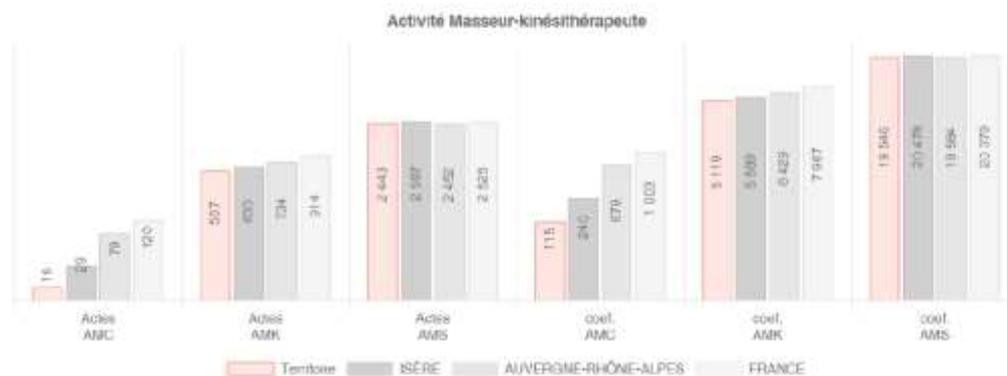
Concernant l'activité des infirmiers : le SNDS a comptabilisé 3541 AMI par IDE sur les 11 communes du projet, soit près de 1000 de moins que le département et la région. Par contre les AIS (Actes Infirmiers de Soins) étaient plus élevés avec une moyenne de 2790 par professionnel (1960 en Isère et 1990 en AuRA), en lien avec l'âge de la population du territoire qui est plus âgée.



Données SNDS (Année 2020)
 AMI : Actes autres que les AIS
 AIS : Actes infirmiers de soins

Pour les masseurs-kinésithérapeutes, les actes étaient majoritairement des AMS, avec une moyenne de 2443, valeur proche des moyennes départementale et régionale. Le nombre

d'AMK était à 567 par professionnel (633 en Isère et 734 en AuRA).



Données SINDS (Année 2020)

AMC : Actes pratiqués dans une structure de soins ou un établissement, y compris lorsque le malade y a été domicilié

AMK : Actes pratiqués au cabinet ou au domicile du malade

AMS : Actes de rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques

Structures de santé du territoire (Annexe 4)

Le territoire compte :

- **5 structures d'exercice coordonné conventionnées** :
 - o **1 Equipe de Soins Primaires (ESP)** à Voreppe
 - o **4 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)** : MSP Sud Voiron (à Coublevie), MSP de Moirans, MSP de Saint-Jean de Moirans, MSP de la Buisse
- **3 centres de santé** :
 - o **1 centre de soins infirmiers** à Moirans
 - o **2 centres dentaires** sur les communes de Voiron et Moirans

Les **établissements de santé** du territoire :

- Le **Centre Hospitalier de Voiron** : il est un des 3 sites du CHUGA (Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes) avec lequel il a fusionné en 2020. Il emménage dans de nouveaux locaux en septembre 2021. Il comprend un service d'urgences (35 000 passages par an dont près de 7 000 en pédiatrie), une maternité (plus de 1 500 naissances par an) avec un service de néonatalogie et de pédiatrie ; des services de médecine : médecine polyvalente, gastroentérologie, gériatrie ; des services de chirurgie : viscérale, urologique, et orthopédique ; un service de Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), une Hospitalisation à Domicile (HAD), une équipe mobile de soins palliatifs (EMAV : Equipe Mobile d'Accompagnement de Voiron) ; des consultations spécialisées (douleur, mémoire etc.).
- Le **Centre Hospitalier de Rives** : il fait partie du GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) Alpes-Dauphiné piloté par le CHUGA. Il propose en particulier une activité de soins de suite et de réadaptation.
- La **Clinique de Chartreuse** appartient au groupe AVEC Santé. Elle propose des activités de chirurgie ambulatoire, d'endoscopies, de consultations et un service d'hospitalisation. Elle ouvrira en septembre 2021 une unité de « Consultation non programmée ».
- Concernant la santé mentale, le **Centre Hospitalier Alpes Isère (CHAI)**, membre également du GHT Alpes Dauphiné, déploie plusieurs sites et équipes sur ce territoire : 5 CMP (Centre Médico-Psychologiques) et 2 Hôpitaux de Jour pour les publics adultes et enfants, 3 CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) et une Equipe Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé (EMPSA)
- Le **centre de dialyse** situé à Voiron porté par l'AGDUC (Association Grenobloise pour la Dialyse des Urémiques Chroniques)
- Au-delà du territoire de la CPTS, les flux de patients sont également drainés vers :
 - o Les deux autres sites du CHUGA (La Tronche et Echirolles)
 - o Le Centre de Pneumologie Henri Bazire, établissement de soins de suite et de réadaptation spécialisé dans les affections respiratoires situé à La Sure en Chartreuse, commune limitrophe au territoire de la CPTS.

Au niveau **médico-social**, il existe :

- 7 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) : 2 à Voiron, 2 à Rives, 1 à Moirans, 1 à Coublevie, 1 à Voreppe
- 4 Résidences Autonomie : 2 à Voiron, 1 à Moirans, 1 à Voreppe
- 3 Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) : à Voiron, Moirans et Rives
- 13 Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) : 8 à Voiron, 2 à Rives, 2 à Voreppe et 1 à Moirans

Dans le champ du **handicap**, le territoire compte également :

- 1 Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) pour adultes handicapés à La Buisse
- 1 Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) à Coublevie
- 2 Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) : à Voiron et à la Buisse
- 3 Foyers de vie pour adultes handicapés : 2 à Voiron et 1 à Coublevie
- 7 Foyers d'hébergement pour adultes handicapés : 4 à Voiron, 2 à La Buisse et 1 à Moirans
- 1 Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés (SAMSAH) à Voiron
- 1 Institut d'Education Motrice (IEM) à Voreppe
- 2 Instituts Médico-Educatifs (IME) : à Voiron et Voreppe

Il existe plusieurs **dynamiques territoriales autour de projets de santé** :

- Le Pays Voironnais possède un **Contrat Local de Santé (CLS)** qui couvre donc les 11 communes de la CPTS.
Le contrat actuel a été conclu pour une période de 5 ans s'étendant de 2017 à 2022. Il comporte cinq axes : *Le bien vieillir, L'éducation et la promotion à la santé des jeunes publics, La santé mentale, L'accès à la santé des populations vulnérables, La santé-environnement.*
Une nouvelle analyse des besoins sociaux (ABS) a été réalisée en 2021 en vue de contractualiser un nouveau CLS qui débutera en 2022.
- Le **Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)**, co-animé par le CHAI et le Centre Intercommunal d'Action Sociale du Pays Voironnais, s'est donné pour objectifs de : *Favoriser la résolution de situations individuelles complexes à l'échelle intercommunale et Développer les actions de formation et de sensibilisation et promouvoir la santé mentale.*
- L'**inter-filière gériatrique de proximité du Voironnais** vise à améliorer la coopération entre les différents dispositifs intervenant dans la prise en charge de la personne âgée. Elle comporte un dispositif **MAIA** pour les personnes présentant une maladie d'Alzheimer ou apparentée.
- La **Maison des Réseaux de Santé de l'Isère (MRSI)** a pour objectif l'amélioration des parcours de santé des personnes en situation complexe. Cette mission se déploie sur l'ensemble du territoire de l'Isère, et donc de la CPTS à travers les activités de ses différents réseaux : **Plateforme de santé MRSI** (Appui aux professionnels médicaux, sociaux et médico-sociaux sur les situations complexes), **RESIC38** (Réseau des Insuffisants Cardiaques de l'Isère), **ANAIS** (Coordination des situations complexes des troubles du neurodéveloppement de l'enfant), **CREPVAL-GRANTED** (Education thérapeutique dans les maladies cardiovasculaires), **APIC** (Accompagnement

psychologique en lien avec les maladies neuro-dégénératives), **REPPPOP38** (Prévention et prise en charge de l'obésité pédiatrique en Isère), **PROMETHEE** (Prévention, soutien au parcours et éducation thérapeutique des maladies du foie), **Naître et Devenir** (Réseau de périnatalité).

En 2022 la MRSI fusionnera avec le dispositif MAIA pour former le **Dispositif d'Appui à la Coordination** (DAC) de l'Isère.

- Le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) et la Protection Maternelle et Infantile (PMI) sont gérés par le Pays Voironnais.

Représentations des patients et des usagers

Concernant les représentants de patients et d'usagers, il existe de nombreuses associations sur le territoire, avec des antennes implantées sur le territoire de la CPTS :

- Association Française des Diabétiques du Dauphiné (AFDD)
- Union Nationale de Familles et AMis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)
- Vivre sans addictions
- La Ligue contre le Cancer
- Association Grenobloise d'Aide et de Recherche en Oncologie (AGARO)
- CAMI sport et cancer
- Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité (CRUQ) des établissements

Plus récemment, on note le lancement du Département Universitaire des Patients Grenoble Alpes (DUPGA) qui soutient le partenariat entre soignants et soignés, dans les secteurs sanitaire et médico-social, avec trois missions :

- l'accueil, l'orientation des patients et des aidants qui souhaitent s'engager ;
- la formation initiale et continue des patients, aidants, étudiants, professionnels de santé du secteur sanitaire et médico-social ;
- la participation des patients au co-développement de la recherche biomédicale.

MISSION 1 : Accès aux soins

La 1^{ère} mission de la CPTS est l'amélioration de l'accès aux soins à travers 2 axes :

- **Faciliter l'accès à un médecin traitant** : mettre en œuvre un dispositif permettant d'améliorer le taux de patients ayant un médecin traitant dans la CPTS
- **Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville** : mettre en place une organisation territoriale permettant d'améliorer la prise en charge dans les 24 heures d'un patient en situation d'urgence non vitale.

MISSION 1-1 : Accès aux professionnels de santé

Sur le territoire de la CPTS, le rapport du nombre de patients par catégorie de professionnels est inférieur à celui du département et à la moyenne nationale.

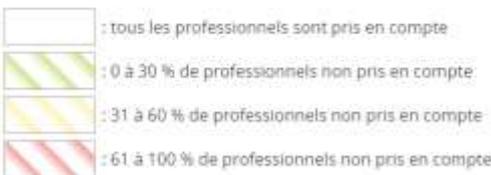
Néanmoins, l'accès aux professionnels de santé, en particulier aux MG, aux spécialistes hors MG et aux masseurs-kinésithérapeutes est une problématique majeure du territoire, avec une inégalité de répartition géographique des professionnels et un risque d'aggravation dans les années à venir en lien avec les futurs départs en retraite des médecins.

NOMBRE DE PATIENTS PAR PROFESSIONNEL

Rapport entre la patienté totale par catégorie, par entité géographique observée et le nombre de PS par catégorie présents sur cette même entité

	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
Médecins spécialistes en médecine générale	1370	1488	1519	1549
Infirmiers	172	263	311	285
Masseur-kinésithérapeute	154	171	187	200
Orthophonistes	83	74	73	74
Orthoptistes	0	443	573	698

Données SINDS (Année 2020)



 : tous les professionnels sont pris en compte

 : 0 à 30 % de professionnels non pris en compte

 : 31 à 60 % de professionnels non pris en compte

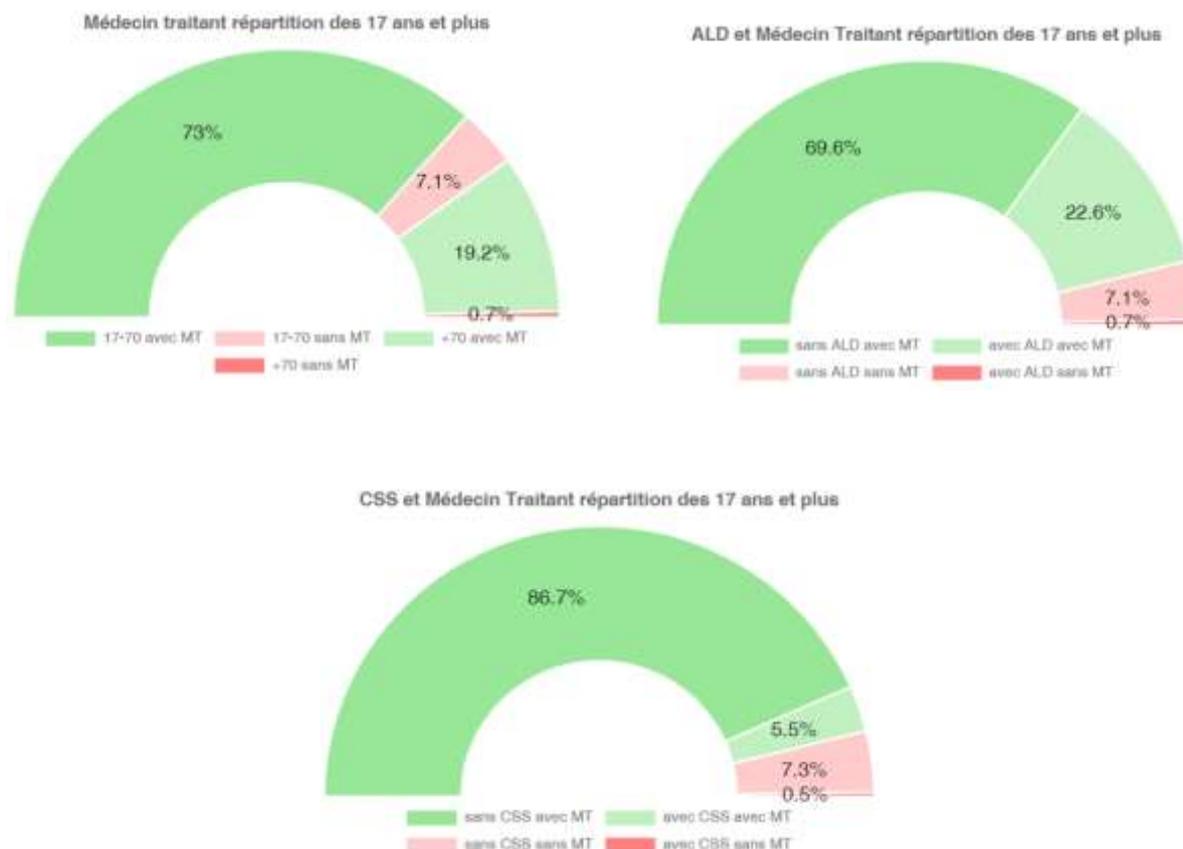
 : 61 à 100 % de professionnels non pris en compte

MISSION 1-1-1 : Accès au médecin traitant (MT)

Constats et existant :

En 2020, sur la population des 17 ans et plus du territoire :

- Plus de 4000 personnes n'avaient pas de médecin traitant (soit près de 7,8% des habitants), ceci concernant essentiellement la tranche d'âge 17-70ans.
- Moins de 1% était sans MT en bénéficiant d'une ALD.
- Moins de 1% était sans MT et avait plus de 70 ans
- 0,5% était sans MT et bénéficiait de la CSS.



Quand les personnes recherchent un nouveau médecin traitant, elles vont soit contacter directement les cabinets médicaux, soit interroger d'autres professionnels, en particulier les pharmacies. Il n'existe pas actuellement de support, type répertoire, recensant les professionnels et leurs éventuelles disponibilités, et le fonctionnement actuel repose sur le bouche-à-oreille.

Les visites à domicile constituent également un frein pour trouver un MT. En effet certains MG ne font pas ou plus de visites à domicile, ou dans un périmètre limité.

Lors d'une recherche de MT, les réponses des médecins généralistes, qu'ils soient en mode d'activité organisé ou pas, vont dépendre notamment de leur charge de travail et de l'éloignement géographique par rapport à l'adresse du cabinet pour ceux qui font des visites à domicile.

Propositions

Devant ces constats, 2 axes de propositions se dégagent :

- Repérage et orientation des personnes à la recherche d'un MT
- Amélioration de la disponibilité des MG pour prendre de nouveaux patients

a) Repérage des personnes à la recherche d'un MT et orientation vers les MG disponibles

- Repérage des personnes n'ayant pas de MT :
 - Par les pharmacies

- Par les services sociaux
- Par les services d'urgence
- En lien avec la Mission Accompagnement en Santé (MAS) de la CPAM
- Identification des médecins généralistes de la CPTS acceptant de prendre de nouveaux patients et de réaliser des visites à domicile :
 - Utilisation d'un outil, type répertoire de professionnels, pour recenser les MG
- Mise en lien et orientation par un coordinateur de parcours.

b) Amélioration de la disponibilité des MG pour augmenter l'offre d'accès au MT

- En rendant le territoire attractif pour favoriser l'installation de nouveaux MG :
 - Développement de l'exercice organisé de type MSP : par le soutien des projets de création de MSP du territoire, notamment par le compagnonnage des structures organisées déjà en place, en partenariat avec la FemasAURA.
 - Aide logistique et méthodologique au regroupement de médecins installés afin de rendre plus attractives leur association et leur succession.
 - Développement des terrains de stage pour les étudiants en médecine, externes et internes de MG dans les différents modes d'exercice (coordonnés et non coordonnés).
- En développant de nouvelles organisations de travail permettant de libérer du temps de MG
 - En faisant connaître et en facilitant le développement
 - Des Assistants Médicaux
 - Du dispositif ASALEE
 - Des Infirmiers de Pratique Avancée (IPA)
 - En favorisant les coopérations interprofessionnelles et de délégation d'actes auprès des professionnels de santé en lien avec leurs champs de compétences :
 - Avec les infirmiers ASALEE : protocoles de coopération pour le dépistage des troubles cognitifs et de la BPCO, pour le suivi des pathologies chroniques (risque cardio-vasculaire et diabète)
 - Avec les IDEL : protocole d'adaptation de posologie des AVK en fonction de l'INR
 - Avec les masseurs-kinésithérapeutes : protocole de coopération de prise en charge de l'entorse de la cheville, de la lombalgie ...
 - Avec les pharmaciens : protocole pour la délivrance d'antibiotique monodose dans les cystites, pour le traitement de la conjonctivite ...
 - Expérimentation ARS-URPS Infirmier ARA-Pays Voironnais : visites à domicile d'infirmiers libéraux dans le cadre des soins non programmés suite à un appel du centre 15 via le Service Infirmier d'Orientation (SIO) en coordination avec le Service d'Accès aux Soins (SAS), avec possibilité de consultation de Télémédecine par un médecin généraliste, voire le médecin traitant. Cette expérimentation concerne les 11 communes du territoire de la CPTS.

MISSION 1-1-2 : Accès aux médecins spécialistes d'organes

Constats et existant :

Même si l'offre de soins spécialisés sur la CPTS est plus forte en moyenne par rapport à l'offre régionale, il faut rappeler que près de la moitié des spécialistes (hors MG) a plus de 60 ans et la majorité arrêtera son activité dans la prochaine décennie.

Détail des spécialistes installés sur le territoire d'après le diagnostic territorial de l'URPS-Médecins AuRA :

Discipline	Nombre
Anesthésie-Réanimation	6
Dermatologie et vénéréologie	6
Psychiatrie	6
Gynécologie médicale	5
Gynécologie médicale et obstétrique	5
Pneumologie	5
Radiodiagnostic et imagerie médicale	5
Endocrinologie et métabolismes	4
Gastro-Entérologie Hépatologie	4
Pédiatrie	4
Cardiologie et maladies vasculaires	3
Chirurgie générale	3
Chirurgie orthopédique et traumatologie	3
Ophtalmologie	3
ORL Med. Chir.	3
Biologie médicale	2
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	2
Neurologie	2
Rhumatologie	2
Allergologie	1
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	1
Neuropsychiatrie	1

Parmi les spécialités dont l'accès est difficile sur le territoire, la problématique est ressentie plus prégnante pour les dermatologues, les cardiologues, les gynécologues et les ophtalmologues.

- Le dermatologue :
 - o Délais de consultation longs
 - o Difficultés pour les patients pour avoir un rendez-vous
 - o Difficultés pour les MG d'avoir un avis en cas de lésion suspecte
- Le cardiologue : à noter l'ouverture récente d'un nouveau cabinet de cardiologues à Moirans.

Propositions

- a) **Mise en place d'un répertoire des professionnels de la CPTS**
 - Répertoire des professionnels de l'ambulatoire et des établissements
L'objectif est d'avoir un annuaire, régulièrement mis à jour, et consultable par les professionnels pour faciliter l'orientation des patients.
Cette proposition est détaillée dans la *Mission 4 – Communication*.

- b) **Développement de la télémédecine dans les situations qui s'y prêtent**
 - Avec des outils sécurisés : le GCS SARA propose aux établissements et aux professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire des systèmes d'information de santé partagés, répondant aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L. 1110-4-1 du code de Santé Publique.
 - Téléconsultations
 - Téléexpertise par les médecins spécialistes en réponse à la demande d'avis des MG afin d'optimiser l'utilisation de leurs créneaux d'urgence

- c) **Développement du partenariat avec les sages-femmes (SF) en lien avec leurs champs de compétences.**

Des SF ont intégré le projet de CPTS en mai 2021, les actions à proposer n'ont pas pu être explorées davantage. Un travail complémentaire sera donc organisé dans la phase projet.

MISSION 1-1-3 : Accès au Masseur-Kinésithérapeute (MK)

Constats et existant

La difficulté d'accès au MK se majore depuis ces dernières années. Cette difficulté est plus marquée pour les demandes de rendez-vous hors urgence.

Sur le territoire de la CPTS, on compte 127 MK, 12 d'entre eux ont plus de 60 ans. Le nombre moyen d'actes par professionnel est proche des données départementales et régionales.

Propositions

- a) **Amélioration de la collaboration MG/MK par une réflexion commune :**
 - En travaillant sur le partage d'informations (diagnostic, résultats d'exams complémentaires, compte-rendu de rééducation).
 - En valorisant le bilan kinésithérapeutique comme outil de liaison entre MG et MK.
 - En travaillant sur le libellé des ordonnances, en adéquation avec l'indication médicale et les actes de cotation des MK.
 - En associant le patient à la décision des soins

- b) **Développement de l'accueil en stage des étudiants des instituts de formation de MK**

- c) Réflexion avec les MK sur les alternatives et les relais à leurs interventions, notamment dans les situations nécessitant d'entretenir les acquis d'une rééducation :
- Sport sur prescription
 - Le dispositif ASALEE : il existe sur le territoire de la CPTS des groupes de marche animés par les infirmières ASALEE
 - Prescri'Bouge : dispositif intervenant sur le territoire de la CPTS dont la mission est d'accompagner les personnes à s'engager ou à maintenir une pratique d'activité physique
 - Les enseignants en Activité Physique Adaptée, en dehors du dispositif Prescri'Bouge

MISSION 1-1-4 : Accès à l'orthophoniste

Constats et existant

On compte une trentaine d'orthophonistes sur le territoire de la CPTS. Les délais d'accès pour les nouveaux patients sont souvent longs et parfois les ordonnances sont renouvelées sur plusieurs années.

Propositions

Amélioration des prescriptions d'orthophonie par une réflexion commune des orthophonistes et des MG :

- En travaillant sur le libellé des ordonnances, en adéquation avec l'indication médicale et les actes de cotation des orthophonistes.
- En valorisant le bilan orthophonique initial comme outil de liaison entre MG et orthophonistes.
- En favorisant et facilitant la communication entre MG et orthophonistes pour discuter si besoin de l'indication d'un renouvellement de l'ordonnance initiale, et en associant le patient.

MISSION 1-1-5 : Accès au dentiste

Constats et existant

Sur le territoire de la CPTS, il existe deux centres dentaires à Voiron et à Moirans. L'accès aux dentistes est très difficile, même en dehors de l'urgence. Pour les urgences : en semaine, c'est le dentiste traitant qui est sollicité ; pour les dimanches et jours fériés, il faut appeler le 118 418 ; il n'y a pas d'urgence dentaire la nuit. En attente de compléments d'informations par l'URPS-Chirurgiens-Dentistes.

Propositions

Pour l'instant il n'y a pas de dentiste parmi les professionnels ayant participé aux différents groupes de travail du pré-projet, les pistes n'ont pas pu être explorées davantage, ni sur le

versant de l'accès au dentiste, ni sur le versant de la réponse à la demande de soins non programmée. Un travail complémentaire sera donc organisé dans la phase projet.

MISSION 1-2 : Réponse à la demande de soins non programmée, en dehors des horaires de la PDSA

La **permanence des soins** consiste à maintenir l'offre de soins de premier recours.

La PDSA (Permanence Des Soins Ambulatoires) a pour objet de répondre à la demande de soins non programmés en dehors des horaires d'ouverture habituels des cabinets médicaux et des centres de santé (tous les jours de 20h00 à 8h00, le samedi à partir de 12h00, et le dimanche et jours fériés à partir de 8h00). Elle est organisée par secteurs.

En dehors des horaires de la PDSA, il existe également une demande de soins non programmés (hors urgences vitales) relevant d'une prise en charge dans un délai de 24 à 48 heures.

MISSION 1-2-1 : Réponse à la demande de soins non programmée, en dehors de la PDSA, en médecine générale

Constats et existant

Depuis ces dernières années, il est devenu très difficile de trouver des rendez-vous de consultations en journée pour des demandes de soins non programmés (DSNP), surtout pour les personnes sans MT déclaré.

Comme pour la demande de MT, les cabinets de MG sont plus ou moins organisés et en capacité d'absorber ces demandes supplémentaires non programmées. Certains cabinets et les MSP s'organisent pour réserver des plages d'urgence quotidiennement dans leur agenda à destination de leur patientèle. La difficulté d'accès est donc majorée lorsque la personne n'a pas de MT ou n'est pas déjà suivie par le cabinet qu'elle sollicite. En absence de rendez-vous de consultation, les personnes se dirigent alors vers les services d'urgence.

En 2019 sur le territoire de la CPTS, sur 100 passages aux urgences 19 n'ont pas été suivis d'une hospitalisation.

Nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation (pour 100 consommateurs du territoire)

Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait ATU

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
19 9 989 pat.	20.6	22.8	22.2	-1.6	-3.6	-3.2

source ATU (Année 2019)

A Voiron, la Clinique de Chartreuse a le projet de mettre en place un service de consultations non programmées, de 8h00 à 22h00, 7 jours sur 7.

Par ailleurs une expérimentation d'un Service d'Accès aux Soins (SAS) est en cours en Isère : il a pour objectif de répondre à la demande de soins non programmée, via un appel au centre 15, par la mise à disposition de plages de consultations par les MG pour ces demandes. Le SAS s'articule avec la PDSA.

Propositions

- a) Favoriser une organisation des MG de la CPTS pour répondre à la demande de soins non programmés
- Organisation des MG de la CPTS :
 - o En mettant en place un planning commun avec des plages de consultations disponibles pour la DSNP : ceci nécessite un outil de communication commun
 - Agenda commun aux MG pour ces plages dédiées à la DSNP et consultable par d'autres professionnels : les pharmacies sont fréquemment sollicitées par les personnes en recherche d'une consultation urgente ou semi-urgente ; il serait donc pertinent que l'agenda leur soit partagé
 - Discussion d'un secrétariat dédié pour la gestion de l'agenda et avec un numéro d'appel
 - o En développant l'utilisation des téléconsultations
 - Participation à l'expérimentation du SAS :
 - o Utilisation du logiciel MedUnion
 - o Régulation des appels par le 15
- b) Amélioration de la disponibilité des MG afin de pouvoir répondre à la DSNP
- Comme évoqué précédemment :
- En rendant le territoire attractif pour favoriser l'installation de nouveaux MG
 - En développant de nouvelles organisations de travail permettant de libérer du temps de MG

MISSION 1-2-2 : Réponse à la demande de soins non programmée en dehors de la PDSA des autres professionnels

Constats et existant

- Concernant la demande de soins non programmés auprès des médecins spécialistes, elle passe le plus souvent par le médecin généraliste puisque l'accès se fait par orientation et adressage par le MT dans le parcours de soins. Les MG peuvent être amenés à contacter directement leurs confrères spécialistes par téléphone pour demander un rendez-vous ou pour un avis.
Les spécialistes sont eux aussi en difficulté pour répondre à cette demande du fait d'une activité très chargée, avec des délais de consultations souvent de plusieurs mois.

Il ressort des échanges des différents groupes de travail que l'accès au cardiologue, au dermatologue et à la psychiatrie dans des délais rapides est compliqué.

Par ailleurs, les professionnels ne sont pas toujours au courant des changements d'activité de leurs confrères (nouvelles installations, départs ...).

- Concernant la santé mentale : l'accès au psychologue est freiné par le non remboursement des consultations par l'Assurance Maladie, sauf financement ponctuel des mutuelles. Néanmoins dans le contexte sanitaire de la COVID19, l'Assurance Maladie assure la prise en charge à 100% de séances avec un psychologue pour les 3-17 ans en limitant à 10 séances par bénéficiaire jusqu'au 31/01/2022.
- La DSNP peut également concerner les IDE (par exemple pour un traitement antibiotique par voie intra-musculaire) et les MK.

Propositions

a) Création d'un répertoire des professionnels de la CPTS

- Répertoire de l'ensemble des professionnels
Cette proposition est détaillée dans la *Mission 4 – Communication*

b) Favoriser l'utilisation de la télé médecine

- Favoriser la téléexpertise pour la demande d'avis par les MG auprès des autres spécialistes et ainsi optimiser l'utilisation des créneaux d'urgence ou de semi-urgence des spécialistes :
 - En dermatologie : développement de l'utilisation de la dermatoscopie par le MG permettant ainsi l'envoi de photos de lésions cutanées par un outil sécurisé afin d'en préciser le niveau d'urgence éventuelle et justifier le délai du rendez-vous.
 - En cardiologie : utilisation de la téléexpertise pour des demandes d'avis sur des ECG, et ainsi préciser si la DSNP relève d'une réponse urgente dans les 24h00 ou peut attendre un délai plus long
 - En psychiatrie : avec les psychiatres libéraux et les psychiatres salariés. Cette proposition reprend des pistes d'actions proposées par le Projet Territorial de Santé Mentale de l'Isère dans sa mission sur *l'accès à des soins en santé mentale en proximité.*

c) Favoriser une organisation des professionnels de la CPTS pour répondre à la demande de soins non programmés

- Organisation des professionnels de la CPTS telle que proposée précédemment pour les MG
 - En mettant en place un planning commun par profession, avec des plages de consultations disponibles pour la DSNP :
 - Agenda commun par profession et consultable par les autres professionnels
 - Discussion d'un secrétariat dédié pour la gestion de l'agenda de l'ensemble des professionnels et avec un numéro d'appel

Cette proposition nécessite de contacter les différentes catégories de professionnels de la CPTS et d'échanger sur la pertinence d'une telle organisation.

MISSION 2 : PARCOURS DE SOINS ET COORDINATION DES PROFESSIONNELS

Le parcours de soins permet l'accès aux soins de 1^{er} et 2nd recours.

Le parcours de santé articule les soins avec l'accompagnement social et médico-social, le maintien à domicile (MAD) et le retour à domicile (RAD).

L'amélioration du parcours de santé de la personne nécessite donc la coordination des professionnels des champs sanitaire, social et médico-social.

Constats et existant

a) Les maladies chroniques

Parmi les pathologies chroniques relevant d'une ALD sur le territoire de la CPTS, la prévalence des 5 plus fréquentes est sensiblement plus élevée qu'à l'échelle du département.

Les diabètes de type 1 et 2 arrivent en tête avec une prévalence de 4,8% (4,7% au niveau départemental).

En 3^{ème} position, les affections psychiatriques ont une prévalence de 2,8%, plus élevée qu'au niveau du département (2,3%).

Prévalence des Pathologies dans la population consommannte

Pathologies Patients consommateurs ⁽⁵⁾	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée ⁽⁶⁾							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	4.8% 3 149 pat.	4.7%	4.8%	5.1%	0.1	0	-0.3
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.9% 2 556 pat.	3.7%	3.8%	3.8%	0.2	0.1	0.1
Affections psychiatriques de longue durée	2.8% 1 800 pat.	2.3%	2.6%	2.5%	0.5	0.2	0.3
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	2.4% 1 546 pat.	2.2%	2.3%	2.2%	0.2	0.1	0.2
Maladie coronaire	2.2% 1 467 pat.	2%	2.1%	2.3%	0.2	0.1	-0.1

(5) Pathologies patients consommateurs : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polyopathie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue

(6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée source DCIR/SNDS/SNIRAM (Année 2020)

Pour les personnes atteintes de pathologies chroniques, le parcours de santé ne se limite pas au suivi médical avec le médecin généraliste. D'autres professionnels vont intervenir, ponctuellement ou pour un suivi au long cours : médecins spécialistes, IDE, MK, orthophoniste, diététicien, psychologue ... ; certains soins peuvent se faire à domicile, ou nécessitent des hospitalisations.

Les parcours de santé de la personne âgée, du handicap et de l'enfance vont faire appel à des dispositifs spécifiques sanitaires et médico-sociaux.

- Les **maladies à risque cardio-vasculaire** sont fréquentes. Elles concernent les maladies cardiaques, les maladies vasculaires périphériques, les maladies cérébrovasculaires, le diabète de type 2 et le diabète de type 1, et l'insuffisance rénale chronique.
Les patients concernés ont donc des maladies chroniques nécessitant des suivis avec de multiples professionnels de santé d'accès parfois difficile (cardiologue, angiologue diabétologue, néphrologue, infirmier, MK, diététicien, podologue, psychologue ...). L'orientation vers certains paramédicaux est souvent limitée par l'absence de remboursement de l'Assurance Maladie (exemple : les consultations avec les diététiciennes, les psychologues). Même si certaines mutuelles proposent dorénavant des remboursements, la problématique demeure pour les personnes bénéficiaires de la CSS.
Il existe des actions de prévention et des programmes d'Education Thérapeutique du Patient sur le territoire de la CPTS sur cette thématique, mais souvent peu ou mal connus des professionnels et des patients.
- Dans le **parcours de soins en cancérologie**, il ressort que l'enjeu de la communication et des échanges d'informations entre professionnels est encore plus prégnant. Par ailleurs, les professionnels ne se sentent pas toujours « à l'aise » dans les prises en soins en fin de vie, soit par manque de compétences, soit par appréhension.
- Concernant la **santé mentale** : l'accès aux soins de psychiatrie est difficile sur le territoire de la CPTS qui compte 6 médecins psychiatres, 5 CMP et 2 HDJ. Les professionnels sont débordés et les consultations par des psychologues n'étaient pas remboursés par l'Assurance Maladie jusqu'à présent. Par ailleurs, les personnes peuvent être réticentes à se rendre vers des structures de psychiatrie par crainte d'être stigmatisées ou étiquetées.
Ces problématiques sont abordées dans le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) qui propose des actions pour l'amélioration du parcours en santé mentale.
- Concernant les **troubles du neurodéveloppement (TND) de l'enfant**, il ressort du groupe de travail que le territoire de la CPTS compte un nombre limité de professionnels ayant les compétences spécifiques pour mener les bilans diagnostiques et assurer le suivi et la prise en charge par la suite. Ce sont des parcours longs où interviennent de nombreux professionnels : MG, pédiatre, neuro-psychologue, orthophoniste, orthoptistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, CMP,

CAMSP (Centre d'Actions Médico-Sociales Précoces), éducateur spécialisé, Education Nationale ... La coordination apparaît comme un enjeu majeur de ces parcours. Elle est portée le plus souvent par le réseau de santé ANAIS de la MRSI (Plateforme de Coordination et d'Orientation).

b) Défaut de communication entre professionnels

Le manque de communication revient fréquemment dans les constats des professionnels sur les éléments qui empêchent le bon déroulement des parcours de santé des patients :

- Manque d'échanges entre professionnels de santé de l'ambulatoire et ceux des hôpitaux
- Manque d'échanges entre les professionnels de l'ambulatoire : par exemple les paramédicaux ne sont pas toujours avertis du diagnostic
- Pas ou peu d'échanges entre les acteurs du sanitaire, du social et du médico-social
- La méconnaissance des champs de compétences des autres professionnels semble participer à ce défaut de communication

c) Des retours à domicile (RAD) mal ou pas anticipés

Lors de l'hospitalisation d'une personne, les soignants ne sont pas toujours avertis. Au terme de l'hospitalisation, le traitement a pu être modifié, le patient a pu perdre en autonomie ... mais lors du retour à domicile, les professionnels de l'ambulatoire ne sont pas toujours informés :

- RAD sans être prévenu par l'hôpital alors qu'il y a besoin d'installer du matériel (perfusion, alimentation entérale...).
- Changement de prestataire pour le matériel médical.
- Ordonnances de traitement sans prévenir la pharmacie par exemple pour les médicaments à délivrance hospitalière.
- Le libellé des ordonnances des paramédicaux n'est pas toujours adapté à leurs actes de cotation.
- Il n'y a pas souvent de relais de certains bilans réalisés pendant l'hospitalisation : par exemple pas de suivi avec un diététicien après bilan de dénutrition chez la personne âgée ou atteinte de cancer.
- Délai pour recevoir le compte-rendu d'hospitalisation, adressé seulement aux médecins.
- Difficultés pour joindre l'hôpital après le RAD pour un complément d'informations, notamment en attendant de recevoir le courrier.

Propositions

Le groupe de travail a décidé de réfléchir et de faire des propositions sur 5 parcours de soins.

a) Concernant le parcours de soins du patient porteur de maladies à risque cardio-vasculaire

- Identification des ressources du territoire concernés par ces parcours
 - o Les professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux

- Les établissements et les activités plus spécifiques à ce parcours (AGDUC, rééducation cardiaque à l'effort à l'hôpital de Voiron ...)
- Les associations de patients et usagers
- Le dispositif Prescri'Bouge du Pays Voironnais et les enseignants en Activité Physique Adapté (APA)
- Les actions de prévention et programmes d'ETP déjà en place
Ces ressources seront référencées dans un répertoire.
- Amélioration de la coordination des acteurs nombreux dans ces parcours
 - Amélioration de l'identification des acteurs professionnels intervenant dans le parcours du patient
 - Amélioration de la communication entre les différents acteurs
 - Utilisation d'une messagerie sécurisée
 - La messagerie SISRA pourra être utilisée : il s'agit d'un outil sécurisé du GCS SARA, dont l'utilisation est partagée par les professionnels
- Développement des actions de prévention et l'éducation thérapeutique du patient (ETP) en articulation avec les projets déjà en place et en s'appuyant sur les acteurs du territoire :
 - Actions de prévention du CLS du Pays Voironnais
 - Programmes d'ETP de la MRSI : *ETP du patient diabétique en Voironnais, Vivre au mieux avec une insuffisance cardiaque chronique, En marche, Mes artères et ma santé*

b) Concernant le parcours de soins en oncologie

- Améliorer la communication entre les différents acteurs
 - Réflexion avec les professionnels des établissements sur une fiche de liaison remise au patient et transmise aux professionnels en fin de consultation ou en sortie d'hospitalisation en attendant de recevoir le compte-rendu écrit
 - Développement de l'utilisation de la messagerie sécurisée SISRA
 - Expérimentation de l'utilisation d'un classeur comme outil de liaison entre les professionnels, en associant le patient dans son parcours : rangement des comptes-rendus de consultations et d'hospitalisation, des résultats d'examens, et cahier de liaison
- Améliorer la prise en charge de la fin de vie
 - Proposer et soutenir la formation des professionnels
 - Développer les liens et partenariats avec les dispositifs d'accompagnement :
 - Equipe Mobile d'Accompagnement du Voironnais (EMAV) : équipe de soins de supports et de soins palliatifs de l'hôpital de Voiron
 - Associations de soutien au patient et à l'entourage

c) Concernant le parcours de soins en santé mentale

Le groupe de travail a retenu des actions du Projet Territorial de Santé Mentale de l'Isère.

- Améliorer la communication entre les MG et les professionnels de la santé mentale

- Déploiement de la charte de médecine générale et de la psychiatrie de secteur (*Annexe 5*)
- Utilisation de la téléexpertise pour la demande d'avis
- Faciliter l'accès aux soins pour les patients et déstigmatisation des lieux de consultation :
 - Réalisation de consultations par les médecins psychiatres du CHAI dans les cabinets de MG et les MSP
 - Réalisation de consultations des professionnels (psychologues, IDE, IPA) des CMP adultes et enfants dans les cabinets et les MSP
 - Projet : partenariat entre le CHAI et la MSP de Moirans avec intervention d'une IPA formée spécialisée en santé mentale à partir de 2022.

Ces consultations délocalisées permettraient également d'améliorer le lien entre les professionnels et de faciliter la coordination autour du patient.

Par ailleurs, le remboursement des consultations de psychologues à partir du printemps 2022 est un élément nouveau à intégrer dans la réflexion concernant l'accès à la santé mentale. Ceci devra faire l'objet d'échanges avec les psychologues du territoire de la CPTS.

d) Concernant le parcours de soins des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement (TND)

En lien avec le réseau de santé ANAIS :

- Organisation et soutien de la formation des professionnels du territoire au dépistage et à la prise en charge des TND.
- Développement la coordination des acteurs du parcours
 - En organisant des Réunions de Concertation Pluriprofessionnelle (RCP)
 - Avec l'utilisation d'un outil partagé sécurisé du GCS SARA : MesPatients
- Soutien du projet PAPS (Prévention et Aide au Parcours de Soins) porté par la MSP Sud-Voirion et développé en partenariat avec la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO).

e) Concernant le parcours de soins des personnes âgées

Les axes de travail à développer :

- Amélioration de la coordination entre les différents acteurs : entre la ville et l'hôpital, et entre les acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social :
 - Réflexion avec les professionnels des établissements sur une fiche de liaison remise au patient et transmise aux professionnels en sortie d'hospitalisation en attendant de recevoir le compte-rendu écrit
 - Développement de l'utilisation de la messagerie sécurisée SISRA
 - Amélioration du lien avec les acteurs sociaux et médico-sociaux
 - Amélioration du partage d'informations entre les professionnels en menant une réflexion sur le niveau de partage et le secret professionnel.
 - Soutien à l'organisation de RCP

L'enjeu de la coordination sur les RAD des personnes âgées hospitalisées est majeur.

- Amélioration du dépistage et du suivi de la dénutrition

Une réflexion sera également à mener sur l'indemnisation des professionnels participant aux RCP dans la phase projet.

*Il en ressort la nécessité d'un nouvel acteur : le **coordinateur de parcours** dans le but d'améliorer le parcours de soins et de santé du patient. Ses missions et son périmètre d'intervention feront l'objet d'un travail spécifique dans la phase projet.*

MISSION 3 : PREVENTION

Constats et existant

a) Prévention et Education Thérapeutique du Patient

La médecine préventive prend aujourd'hui une place incontournable dans les dispositifs de santé.

Même si cette place n'a pas encore conquis toutes ses lettres de noblesse, nombreux sont les professionnels à s'impliquer et à donner des conseils de préventions primaire mais aussi secondaire et tertiaire.

Depuis de nombreuses années un grand nombre d'études soulignent l'importance de l'éducation thérapeutique. Elle vise à aider les patients à gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle est un processus continu, qui fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient (loi HPST).

De nombreux professionnels de santé sont formés à l'ETP dans les MSP.

Les professionnels de santé connaissent rarement les programmes d'éducation thérapeutique proposés aux patients sur le territoire de la CPTS. Et leur mode d'accès reste trop souvent opaque.

Il existe déjà des actions de prévention et d'ETP sur le territoire de la CPTS, portés par différents dispositifs et institutions :

- Affections cardio-vasculaires
 - Programmes d'ETP : *Vivre au mieux avec une insuffisance cardiaque chronique, En marche, Mes artères et ma santé*
 - Dispositif ASALEE
- Sport et santé (maladie métabolique, obésité, pathologie cardiaque, détresse psychologique...).
 - Groupe de marche animé par les infirmières ASALEE de la MSP de Moirans à destination des patients atteints de maladies chroniques
 - Dispositif Prescri'Bouge : accompagnement des personnes dans la pratique d'une activité physique avec des enseignants en Activité Physique Adaptée
 - Dispositif AQUA'POP du RÉPPOP38 (Réseau de Prévention et de Prise en charge coordonnée de l'Obésité Pédiatrique de l'Isère).
 - Protocole lombalgie à Voreppe
- Alimentation et santé (maladie métabolique, obésité, pathologie cardiaque, cancer...)
 - Réppop38 : réseau de prise en charge de l'obésité pédiatrique
 - Dépistage et prévention de la dénutrition de la personne âgée : conserver l'autonomie, prévenir des chutes, limiter les hospitalisations.
 - Programme d'ETP diabète de la MRSI sur les sites de Moirans et Voiron
 - Protocole dénutrition sur La Buisse et Moirans

b) Sport et santé

On distingue les champs d'intervention du Sport-Santé, du Sport Bien-être et celui lié au Sport sur Prescription :

- **Le Sport-Bien être** permet à un public non concerné par une pathologie limitante de pratiquer en prévention primaire une activité physique. L'offre proposée est surtout assurée par le réseau sportif (clubs de sports, salle de sport...)
- **Le Sport-Santé** intègre une composante d'accompagnement plus poussée que celle du Sport Bien être et fait intervenir des professionnels APA ou professionnels de santé.
- **Quant au Sport sur Prescription**, il concerne les personnes atteintes d'ALD bénéficiant sur prescription du médecin traitant d'une prise en charge par des professionnels de santé ou des APA selon le degré de limitation de la pathologie.

Le dispositif de sport-santé Prescri'Bouge dispose d'une antenne intervenant sur le territoire du Pays Voironnais.

Déclinaison en AURA : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/la-forme-sur-ordonnance-lancement-du-dispositif-dappui-la-prescription-dune-activite-physique>

c) Santé mentale

Il existe sur le territoire des dispositifs notamment d'aide et d'écoute à destination du public : Parole écoute jeune (dispositif proposé par le CIAS du Pays Voironnais), Groupe oxygène (animé par les assistantes sociales du conseil départemental).

Par ailleurs, la crise sanitaire des derniers mois a aggravé l'épuisement des professionnels de santé, avec départs anticipés ou réorientation professionnelle (non reflétés par le diagnostic REZONE du fait de statistiques antérieures à cette crise).

La MSP de Moirans propose à ses professionnels des groupes d'Analyse des Pratiques Professionnelles (APP).

Propositions

a) Prévention et Education Thérapeutique du Patient

- Identifier des actions de prévention et d'ETP déjà en place sur le territoire.
- Créer un annuaire pour les professionnels :
 - o Pour référencer les actions de prévention et les programmes d'ETP en précisant leur contenu, les critères d'inclusion et les modalités de participation.
 - o Identifier les professionnels du territoire formés en ETP (formation validante en ETP).

Cet annuaire pourrait faire partie du répertoire des professionnels (*Mission 4 – Communication*).

- Communiquer à l'attention des professionnels et des patients.
- Utiliser le site internet de la CPTS pour faire connaître ces activités.
- Développer et soutenir la formation des professionnels à l'ETP et à l'écoute active.

- Favoriser des temps d'échanges autour de l'ETP en pluriprofessionnel afin d'optimiser l'offre du territoire (mutualisation, recrutement ...).
- Mobiliser des professionnels de santé pour améliorer le recrutement des patients dans les programmes d'ETP.
- Soutenir la participation des personnes à ces actions comme éléments du parcours de santé à part entière, en articulation avec les établissements.
- Intégrer l'éducation à la nutrition dans les programmes d'ETP (notion transversale).

b) Sport et santé

Dans l'objectif d'articuler les différents professionnels entre eux pour une orientation et une prise en charge pertinente et cohérente des patients :

- Soutenir l'intégration de l'activité physique dans le parcours de soins (maladies chroniques, pathologies cardiovasculaire, sport adapté, psychopathologies).
- Distinguer les champs d'intervention du Sport-Santé, du Sport Bien-être et celui lié au Sport sur Prescription.
- Référencer et centraliser l'offre de sport santé existante.
- Distinguer les champs d'intervention du Sport-Santé, du Sport Bien-être et celui lié au Sport sur Prescription.

c) Santé mentale

- Epuisement des professionnels de santé :
 - Sensibilisation des professionnels aux risques de *burn out*.
 - Actions de prévention contre les risques psycho-sociaux (reconnus comme facteur déclenchant des troubles musculo-squelettiques (TMS)).
 - Développement des groupes de soutien aux professionnels de santé en difficulté.
 - Renforcer la mise en place de groupes d'APP et de supervision.
- Développement et communication des informations et formations aux problèmes de santé mentale en s'appuyant sur le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) du Pays Voironnais :
 - Exemple : formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM).
- Développement de la prévention des risques psycho-sociaux en articulation avec les services de médecine du travail.

MISSION 4 : COMMUNICATION

Il ressort des groupes de travail et de tous les temps d'échanges sur le projet de la CPTS que le manque de communication entre les professionnels est une problématique majeure.

Constats et existant

D'abord il apparaît que les professionnels de santé connaissent mal le réseau d'acteurs et les dispositifs de leur territoire. Les missions et les modalités de sollicitation des acteurs des secteurs social et médico-social sont souvent encore moins bien connues.

La question du partage d'informations et du secret professionnel, en particulier du secret médical, constitue un frein important à la communication entre les professionnels : qu'est-ce qu'un MG peut donner comme informations à un service d'aide à domicile ? Et à l'inverse, quels renseignements une référente sociale peut-elle donner à des professionnels de santé ? Quelle pertinence à partager certaines informations ?

Les MSP utilisent des logiciels métiers partagés entre les professionnels. En dehors des exercices organisés, les logiciels sont propres à chaque profession, et ne permettent pas les partages d'information.

Le portail d'applications porté par le GCS-SARA propose des outils numériques sécurisés pour le transfert d'informations : transmissions des courriers et comptes-rendus d'hospitalisation, fils de discussion par la messagerie SISRA, espace de partage NUAGE. Les secteurs social et médico-social ont également accès à la messagerie SISRA.

Pour commencer à faire connaître le projet de la CPTS du Voironnais, un site internet a été créé par le groupe de travail communication : <https://cpts-voiron-38.webselfsite.net/>.

Propositions

a) Création d'un annuaire ou d'un répertoire de professionnels et d'activités

L'objectif est d'avoir un outil :

- Partagé, sécurisé, facile d'utilisation, mis à jour régulièrement
- Avec la liste des professionnels et leurs spécificités de pratiques.

Cet outil soulève également des questions et devra répondre à un cahier des charges précisant : le niveau d'information (sur les compétences des professionnels, sur les modalités d'accès ...), le cadre déontologique, le niveau d'accès, les modalités de mise à jour. Il fera donc l'objet d'un groupe de travail en vue de l'élaboration du projet de santé de la CPTS.

A noter que le GCS SARA proposera prochainement dans ses applications un nouvel outil de type répertoire de professionnels auquel des CPTS en fonctionnement ont participé. Le groupe de travail pourra expérimenter ce nouvel outil, et vérifier s'il répond bien au cahier des charges.

b) Faciliter l'accès aux outils numériques et leur utilisation

Certains professionnels utilisent déjà certains outils numériques sécurisés du GCS SARA : messagerie SISRA, espace de partage NUAGE, téléconsultations et téléexpertise, Via Trajectoire.

Le développement de ces outils, en particulier de la messagerie SISRA, nécessite l'organisation de formations auprès de l'ensemble des acteurs de la CPTS.

c) Développer le site internet de la CPTS

Le développement du site internet fera l'objet d'une réflexion pour en préciser les attentes et objectifs, en particulier :

- Portail pour les professionnels et/ou les usagers ?
- Quelles informations postées sur le site ?

d) Améliorer le partage d'informations en lien avec le secret professionnel entre les acteurs de la CPTS

- En proposant des temps d'informations et des formations sur le secret professionnel et le partage d'informations entre professionnels de santé et élargi aux professionnels sociaux et médico-sociaux.
L'Espace de Réflexion Ethique Auvergne Rhône-Alpes pourra être sollicité comme soutien dans cette démarche (<https://ereara.com/>).

e) Mieux se connaître

Au-delà du développement et de la mise en place d'outils pour faciliter le lien et la communication, il apparaît primordial de proposer des temps de rencontres pour mieux se connaître :

- A l'occasion de formations pluriprofessionnelles
- En organisant des temps de rencontre conviviaux

MISSION 5 : GESTION DE LA CRISE SANITAIRE 2020-2021

Dès le début de la crise sanitaire, les professionnels de santé du territoire se sont organisés afin de répondre à l'urgence de la situation.

- Organisation d'un **centre COVID** sur la commune de Moirans de Mars à Mai 2020.
- Mise en place de **campagnes de tests TROD** à l'automne 2020.
- Ouverture d'un **centre de tests PCR** en novembre 2020 : coopération entre laboratoire et paramédicaux.
- Participation à la coordination Ville-Hôpital pour l'organisation du **centre de vaccination** de Voiron dès le mois de Janvier 2021.

a) Centre de consultations COVID

Les MSP rapidement contactées par l'ARS ont mis en place des organisations avec une gestion des flux de patients Covid/non Covid, des protocoles, des procédures, et des téléconsultations.

Le travail en réseau a permis une grande réactivité dans les échanges entre les IDE, MG, IDE ASALEE, laboratoires, pharmaciens, mais aussi avec d'autres partenaires comme les mairies, les entreprises locales qui via le Lions Clubs ont mis à disposition du matériel (masques, solutions hydro-alcooliques, équipements de protection).

Sous l'impulsion de la dynamique des MSP et à la demande de l'ARS, un centre Covid a été organisé dès le mois de Mars 2020 dans la commune de Moirans, avec accord de la préfecture :

- Une salle a été prêtée par la mairie pour accueillir le centre Covid.
- Horaires d'ouverture : au démarrage, ouvert à la journée, samedi compris puis en demi-journée.
- Régulation par le centre 15 pour orienter les patients vers le centre.
- Près de 45 professionnels de santé des différentes communes du territoire sont intervenus.

Les liens avec les différentes URPS ont permis une mobilisation importante de ressources humaines (IDE libérales, IDE ASALEE, Kinésithérapeutes, Médecins, autres professionnels de santé, coordinatrice de MSP).

Les missions du centre COVID :

- Recevoir les patients,
- Mettre en place des procédures,
- Faire de la pédagogie autour des gestes barrières avec une posture ETP,
- Coordonner, gérer les plannings des professionnels intervenants,
- Documenter des suivis d'activité et les transmettre à l'ARS.

b) Dépistage COVID

Des campagnes de tests antigéniques ont été mises en place

- Sur la commune de Coublevie avec des équipes d'IDE de la MSP et pharmaciens, grâce à un prêt de salle par la mairie.
- Sur la commune de La Buisse par les IDEL de la MSP, dans un local prêté par la mairie extérieur à la MSP afin de ne pas favoriser un flux contaminant.
- A Voiron, mise à disposition d'une salle par la Mairie, tests réalisés par MG, pharmaciens, IDEL, MK, et étudiants.
- A Voreppe : les cabinets infirmiers se sont fédérés pour créer et gérer une permanence de novembre 2020 à mai 2021. Cette action a été mise en place grâce à l'aide de la mairie (prêt de la salle), des pharmaciens (fourniture de matériel), et des autres professionnels de santé (communication, orientation des patients vers la permanence).

c) Centre de vaccination

Dès janvier 2021, la coordination des MSP a été contactée par l'hôpital de Voiron, via l'ARS pour co-coordonner le centre de vaccination avec les professionnels de santé de la ville et l'hôpital. La mairie de Voiron a mis à disposition une salle et des agents de la ville.

Le travail en réseau a permis de mobiliser un grand nombre de professionnels de santé (IDE libérales, IDE ASALEE, Médecins libéraux, en activité mais aussi retraités et remplaçants).

Les missions du centre :

- Création et mise à jour régulière des procédures (par exemple : vidéo de la procédure de la préparation des doses de vaccin) et protocoles en fonction des directives de la DGS.
- Création de chartes pour les professionnels vaccinateurs pour harmoniser le fonctionnement : charte des MG et charte des IDE.

Une réunion hebdomadaire, en présence de la direction hospitalière, des cadres hospitaliers, d'une infectiologue et d'une pharmacienne de l'hôpital, des représentants des médecins libéraux, des médecins remplaçants et retraités, des IDE et d'une coordinatrice de MSP a permis d'informer régulièrement tous les acteurs sur les données épidémiologiques, et l'évolution de l'organisation opérationnelle du centre : adaptation en fonction du nombre de doses disponibles, procédures de fonctionnement ...

Près de 50 médecins et 65 IDE se sont mobilisés pour pouvoir vacciner jusqu'à plus de 1000 patients/jour, 6 jours par semaine depuis février 2021.

CALENDRIER ET ESTIMATION FINANCIERE

Calendrier prévisionnel

- Présentation du pré-projet en ECD le 11/02/2022
- Création de l'association de la CPTS du Voironnais et constitution de son bureau en mars 2022
- Après validation du pré-projet : poursuite du travail et rédaction du projet de santé de la CPTS du Voironnais
- Dépôt du projet de CPTS : décembre 2022-janvier 2023

Prévisions financières

Type de charges		Produits	
Rémunération du travail de coordination pour l'écriture du projet	12 000 €	Subvention ARS	15 000 €
Frais de communication (intervenant en communication, site internet, logo ...)	2 000 €		
Frais de structure (locaux, impression, informatique...)	1 000 €		
Total	15 000 €		15 000 €

ANNEXES

ANNEXE n°1 – Liste des acronymes

ABS : Analyse des Besoins Sociaux

AGDUC : Association Grenobloise pour la Dialyse des Urémiques Chroniques

AIS : Actes Infirmiers de Soins

ALD : Affection de Longue Durée

AMC : Actes pratiqués par le masseur-kinésithérapeute dans une structure de soins ou un établissement, y compris lorsque le malade y a élu domicile, autre que ceux qui donnent lieu à application de la lettre clé AMK

AMI : Actes Médicaux Infirmiers

AMK : Actes pratiqués par le masseur-kinésithérapeute au cabinet ou au domicile du malade, à l'exception des actes effectués dans un cabinet installé au sein d'un établissement d'hospitalisation privé au profit d'un malade hospitalisé.

AMS : Actes de rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques effectué par le masseur-kinésithérapeute

APA : Activité Physique Adaptée

ASALEE : Action de Santé Libérale en Equipe

AuRA : Auvergne-Rhône-Alpes

AVK : Anti-Vitamine K

BPCO : Bronchopneumopathie Chronique Obstructive

CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel

CAMSP : Centre d'Actions Médico-Sociales Précoces

CHAI : Centre Hospitalier Alpes Isère

CHUGA : Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes

CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale

CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Contrat Local de Santé Mentale

CMP : Centre Médico-Psychologique

CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CRUQ : Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DSNP : Demandes de Soins Non Programmés

DUPGA : Département Universitaire des Patients Grenoble Alpes

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMPSA : Equipe Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé

EREARA : Espace de Réflexion Ethique Auvergne Rhône-Alpes

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

ESP : Equipe de Soins Primaires

ETP : Education Thérapeutique du Patient

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FemasAURA : Fédération des Maisons de Santé en Auvergne Rhône-Alpes

GCS : Groupe de Coopération Sanitaire

GCS SARA : Groupe de Coopération Sanitaire Système d'Information Santé en Auvergne-Rhône-Alpes

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

GT : Groupe de Travail

HDJ : Hôpital De Jour

HPST : Loi Hôpital Patients Santé Territoires

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IDEL : Infirmier Diplômé d'Etat Libéral

IEM : Institut d'Education Motrice

IME : Institut Médico-Educatif

INR : International Normalized Ratio (pour la surveillance des AVK)

IPA : Infirmier de Pratique Avancée

MAD : Maintien A Domicile

MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MAS : Mission d'Accompagnement en Santé (service de la CPAM)

MEP : Mode d'Exercice Particulier

MG : Médecin Généraliste / Médecine Générale

MK : Masseur Kinésithérapeute

MRSI : Maison des Réseaux de Santé de l'Isère

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

MT : Médecin Traitant

PAPS : Prévention et Aide au Parcours de Soins

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

PDSA : Permanence Des Soins Ambulatoires

PSSM : premiers Secours en Santé Mentale

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

PV : Pays Voironnais

QPV : Quartier Prioritaire de la Ville

RAD : Retour A Domicile

RCP : Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SARA ou SISRA : Système d'Information Santé en Auvergne-Rhône-Alpes

SAS : Service d'Accès aux Soins

SF : Sage-Femme

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

SNDS : Système National des Données de Santé

TND : Troubles du Neurodéveloppement

UNAFAM : Union Nationale de Familles et AMis de personnes malades et/ou handicapées psychiques

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

ANNEXE n°2 – Listes d'émargement des professionnels aux réunions

NOM Prénom	Profession	Exercice	R1 15/09/20 20	R2 29/09/20 20	R3 14/01/20 21	R4 11/03/20 21	R5 20/05/20 21	R6 16/09/20 21
ALBORGHETTI Claire	Dir des soins CHV	CH VOIRON						x
ANCILLON Elodie	Directrice CHV	CH VOIRON	Excusée		Excusée	Excusée		X
ANGLEYS Marion								Excusée
APPERCEL Kevin	Pharmacien	LA MURETTE						X
ARGOD Adeline	Orthophoniste	VOIRON						X
BAKO Alexandra	Directrice CIAS Pays Voironnais	CIAS VOIRON	X		X			X
BALDACCHINO Laure	Orthophoniste	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X	Excusée				X
BALMAND Joseph	MG	VOREPPE						
BARET Julien	Kiné	RIVES						X
BARRAL-CADIERE Damien	Kiné-Ostéo	MSP LA BUISSE	X	X	X	X	X	
BERNARD Christine		URPS Méd			X	X	Excusée	Excusée
BERTHOLLET Nathalie	IDEL	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X		X	X	X	X
BERTOLONI Maxime		CPTS Grenoble	X					
BESSON Anne	Orthophoniste	RIVES				X	X	X
BEYNEY Inès	IDE Asalée	MSP MOIRANS	X					
BOUCHERLE Bérengère	MG	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X	X	Excusée	X	X	
BOUNOUA Myriam	Kiné	CHIRENS			X			X
BROCHIER Valérie	IDEL	VOIRON	X					
BROISSIAT Karine		Clin Chartreuse - VOIRON						X
CALONEGO Fabien	CD38							Excusé
CAPPE Pascale	IDEL	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X	X	X		X	X
CAPPE Pascale	IDEL	MSP La Buisse	X	X	X		X	X
CARLOTTI Muriel	MG	MSP MOIRANS	X			X		
CARRIER Catherine	Pharmacienne	VOIRON	X					
CARTIER Myriam	Orthophoniste	RIVES					X	X
CHADUC Cécile	Pharmacienne	MSP St JEAN DE MOIRANS	X	Excusée	X	X	X	X
CHOUFFOT Marina	MG	MSP MOIRANS	X					
CIMADOMO Frédérique								X

COLLIN AUBRY Nathalie	MG	VOIRON						X
DAFFRI Fatima		ACSSM Moirans				X		X
DARRE Fleur	Orthophoniste	MSP St JEAN DE MOIRANS	Excusée	Excusée	X	X	Excusée	Excusée
DENIS Christian								X
DESLOGES Valérie		AFIPH						X
DIONNET Denis	Psdt CME CHAI	CHAI						Excusé
DROUET Nicolas	Anesthésiste	Clin Chartreuse - VOIRON		X		X	X	X
ENARD PANZUTI Sandrine	Kiné	VOIRON						X
FAIG Anne								X
FALCONNAT Sophie	IDEL	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X	X	X	X	X	X
GALLIEN Jean- Marc	MG	VOIRON		X	X	X	X	X
GARCIA Fabienne	Psychologue	MSP MOIRANS		Excusée				
GAUMONT Aurore	Secrétaire	MSP MOIRANS			X	X	X	X
GENTHON Alexandra	Méd Coordinateur	Plateforme MRSI	X	X	X	X	X	X
GERARD Arnaud	Pharmacien	VOIRON	Excusé	Excusé		X		
GLORIEUX Isabelle	MG	COUBLEVIE						X
GOHARD Caroline	IDEL	VOREPPE				X	Excusée	X
GONON Sophie	Pharmacienne	LA MURETTE						X
GONZALEZ Adeline	Directrice réseau ANAIS	MRSI						Excusée
GOUMONT Aurore	Secrétaire médicale	MSP MOIRANS		X	X	X	X	
GRIMAUD Fabienne	Coordinatrice FEMASAURA	FEMASAURA	X	X		X	Excusée	
GUILLAUD ROLLIN Céline	Sage-femme	VOIRON					X	
HAMMOUCHE Malika	IDEL	VOIRON						X
JIMENEZ Marielle	Psychologue	VOIRON						
LADAKIS Melissa	Psychologue							X
LAMBERT Patrick	MG	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE						X
LE MOIGNE Caroline	Diététicienne	MSP LA BUISSSE	X			X	X	X
LE ROY BLANES Muriel	Podologue	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X					
MALAGOLA Sandra	IDEL	VOREPPE						X
MARQUES Marie- Michelle	Pharmacienne	VOIRON	X					
MARSAC Julian	MG	MSP MOIRANS		X	Excusé	X		Excusé
MARSEILLE Sandra	IDEL	VOREPPE						
MARTEL Céline	Pharmacienne	VOIRON			X	Excusée		
MARTI Flora	Neuropsychol ogue	MSP LA BUISSSE	X	X		X	X	X

MARTI Flora	Neuropsychologue	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X	X		X	X	X
MARTIN-VIAL	MG	ST ETIENNE DE C.						
MASSIT Nathalie	Diététicienne	MSP MOIRANS			X		Excusée	X
MAZIERE Sylvie	Méd Coordinateur EHPAD	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE						X
MAZZILLI Rosanna	IDEL	VOIRON	X	X	X	X	X	X
MAZZILLI Jean-Claude	IDEL	VOIRON	X					
MERLE Caroline	IDEL	VOREPPE				X	X	X
MICK Gérard	Neurologue	CH VOIRON	X	Excusé	Excusé	Excusé	Excusé	X
MICK Gérard	Administrateur du GCS – MRSI	MRSI	X	Excusé	Excusé	Excusé	Excusé	X
MICON Héléne	IDEL	RIVES						
MOULTON Valérie		CPTS Vercors	X					
OLIVA Florent	Kiné	St JEAN de MOIRANS						
OUDIN Alice	Kiné	MSP MOIRANS	X	X				
PAGES Sabine	Coordinatrice de MSP	MSP MOIRANS, St-J de M, sud-VOIRON	X	X	X	X	X	X
PASQUIER Clotilde	Chef de pôle voironnais, CHAI	CHAI						X
PATOUILLARD Yoann	Chargé de mission et de développement	AGDUC - VOIRON						X
PEGOURIE Pierre	Ophthalmo	RIVES	X	Excusé	X	Excusé		Excusé
PERRET Didier	MG	VOIRON						X
PERRET Evelyne	Orthophoniste	VOIRON						X
PERRIER Aurélie	Diététicienne	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X	X	Excusée		X	
PERRIN Alexandre	Kiné	MSP LA BUISSE	X	X	X	X		X
PERRIN Lucie	Sage-femme	Espace naissance - VOIRON					X	X
PIROU Lucie	Orthophoniste	VOIRON						Excusée
RAYMOND Isabelle	Présidente Ilot Seniors							X
RIBEIRO Helena	Filière Gérontologique	Bièvre Voironnais Chartreuse						X
RIGAUX Audrey	Psychologue - Coord. Réseau APIC	MRSI						
RIONDET Chloé	Orthophoniste	RIVES						
ROIRON Cécile	Orthophoniste	COUBLEVIE						X
ROLLAND Adeline	Elève IPA	CHAI						Excusée
ROYER Nathalie	Diététicienne	VOIRON	X				X	X
RUELLE Pascal	AFIPH							X

SABY Michel	Président Plateforme de santé MRSI	MRSI	X	Excusé	X	Excusé	Excusé	X
SABY Michel	Directeur	CHAI	X	Excusé	X	Excusé	Excusé	X
SOTTORIVA Julie	Psychomotrici enne	MSP LA BUISSSE	X	X		X		X
SOTTORIVA Julie	Psychomotrici enne	MSP Sud Voiron - COUBLEVIE	X	X		X		X
SOULIE Christelle	IDEL & Asalée	VOIRON		X	X	X	Excusée	X
TISON Lucile	Orthophoniste	RIVES				X	X	X
TROILLE Emilie	Orthophoniste	COUBLEVIE						X
UHART Ezhitxu	IDEL	VOIRON						X
VARREY Cyndi	Kiné	MSP MOIRANS	X	X	X	X	X	X
VENET Cyrille	Psdt CME CHV	CH VOIRON						
VIDAL Véronique	IDEL	MSP MOIRANS	X	X		X		
VILLARD Antoine	MG	MSP LA BUISSSE	X	X	X	X	X	X
VIRGONE Graziella	MG	VOIRON	Excusée					X
WEISSMANN Marc	Directeur	Plateforme de santé MRSI		X	Excusé	Excusé	Excusé	Excusé
WOUTERS Pascale	Directrice	Clin Chartreuse - VOIRON						X

ANNEXE n°3 – Groupes de travail

COPIL	
GALLIEN Jean-Marc	MG à Voiron
GENTHON Alexandra	Médecin coordinateur Plateforme de santé MRSI
MAZZILLI Rosanna	IDEL à Voiron
PAGES Sabine	Coordinatrice MSP Moirans, St Jean de Moirans, Sud-Voiron
PERRIN Alexandre	MK à la MSP La Buisse
SOULIE Christelle	IDEL et ASALEE à Voiron
VILLARD Antoine	MG à la MSP La Buisse
Groupe de travail FLUX	
GALLIEN Jean-Marc	MG à Voiron
MARSAC Julian	MG à MSP Moirans
MAZZILLI Rosanna	IDEL à Voiron
PERRIN Alexandre	MK à la MSP La Buisse
Groupe de travail COMMUNICATION	
FALCONNAT Sophie	IDEL à la MSP Sud-Voiron
GENTHON Alexandra	Médecin coordinateur Plateforme de santé MRSI
PERRIER Aurélie	Diététicienne à la MSP Sud-Voiron
VARREY Cyndi	MK à la MSP Moirans
VILLARD Antoine	MG à la MSP La Buisse
Groupe de travail ACCES AUX SOINS	
BERTHOLLET Nathalie	IDEL à la MSP Sud-Voiron
BOUCHERLE Bérengère	MG à la MSP Sud-Voiron
CHADUC Cécile	Pharmacienne à la MSP St Jean de Moirans
FALCONNAT Sophie	IDEL à la MSP de Sud-Voiron
GENTHON Alexandra	Médecin coordinateur à la Plateforme de santé MRSI
VILLARD Antoine	MG à la MSP de La Buisse
Groupe de travail PARCOURS & COORDINATION	
CAPPE Pascale	IDEL à la MSP Sud-Voiron et La Buisse
DARRE Fleur	Orthophoniste à la MSP de St Jean de Moirans
GAUMONT Aurore	Secrétaire à la MSP de Moirans
GENTHON Alexandra	Médecin coordinateur à la Plateforme de santé MRSI
MARTEL Céline	Pharmacienne à Voiron
ROYER Nathalie	Diététicienne à Voiron
Groupe de travail PREVENTION	
BAKO Alexandra	Directrice du CIAS du Pays Voironnais
BARRAL-CADIERE Damien	MK à la MSP La Buisse
DAFFRI Fatima	Coordinatrice du CSI de Moirans
GOHARD Caroline	IDEL à Voreppe
LE MOIGNE Caroline	Diététicienne MSP La Buisse
MASSIT Nathalie	Diététicienne à MSP Moirans
MERLE Caroline	IDEL à Voreppe
PERRIN Alexandre	MK à la MSP La Buisse

ANNEXE n°4 – Liste de l'offre de soins et médico-sociale du territoire

Catégorie d'établissement	Raison sociale	Commune
Autre Résidence Sociale (hors Maison Relais, Pension de Famille ...)	Res.Soc. Logis Du Grand Champ	St Jean De Moirans
Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)	CAMSP De L'APF - Voiron (Annexe)	Voiron
Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel (C.A.T.T.P.)	CATTP Enfants De Coublevie	Coublevie
Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel (C.A.T.T.P.)	CATTP Asstriade Nord	Moirans
Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel (C.A.T.T.P.)	CATTP Adultes Voiron	Voiron
Centre de dialyse	AGDUC Centre De Dialyse Voiron	Voiron Cedex
Centre de Santé	Centre De Sante Moirans	Moirans
Centre de Santé	Centre De Sante Sublim'Dent Moirans	Moirans
Centre de Santé	Centre De Sante Oxance Voiron	Voiron
Centre Hébergement & Réinsertion Sociale (C.H.R.S.)	CHRS Logis Des Collines	Voiron
Centre Hospitalier (C.H.)	CH De Rives	Rives Sur Fure Cedex
Centre Hospitalier Régional (C.H.R.)	Médecine Polyvalente Coublevie	Coublevie
Centre Hospitalier Régional (C.H.R.)	Hôpital De Voiron	Voiron Cedex
Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales	HJ Enfants Coublevie	Coublevie
Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales	Hôpital De Jour Voiron Seraphine	Voiron
Centre Médico-Psychologique (C.M.P.)	CMP Adultes Grenoble Les Marronniers	Coublevie
Centre Médico-Psychologique (C.M.P.)	CMP Enfants Moirans	Moirans
Centre Médico-Psychologique (C.M.P.)	CMP Enfants Rives L'Orgères	Rives Sur Fure
Centre Médico-Psychologique (C.M.P.)	CMP Adultes Voiron	Voiron
Centre Médico-Psychologique (C.M.P.)	CMP Enfants Reference Voiron	Voiron
Centre Planification ou Éducation Familiale	CPEF Voiron	Voiron
Centre Planification ou Éducation Familiale	CSM Du CPEF Voiron	Voiron
Écoles Formant aux Professions Sociales	INFA Isère	Voiron
Écoles Formant aux Professions Sociales	Greta Grenoble	Voiron Cedex
Entité Ayant Autorisation	EML Sc SCC Scanner Clinique Chartreuse	Voiron
Entité Ayant Autorisation	EML Scan Et IRM - Site CH Voiron	Voiron

Établissement d'Accueil Temporaire d'Enfants Handicapés	SATVA De L'APF A L'IEM Le Chevalon	Voreppe
Établissement de Soins Longue Durée	USLD Les Jardins De Coublevie	Coublevie
Établissement de Soins Pluridisciplinaire	Nouvelle Clinique De Chartreuse	Voiron
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	EHPAD Les Jardins De Coublevie	Coublevie
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	EHPAD Les Terrasses De La Sure	Moirans
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	EHPAD Du Parc CH Rives	Rives Sur Fure
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	EHPAD Marie Louise Rigny CH Rives	Rives Sur Fure
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	EHPAD La Tourmaline Voiron	Voiron
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	EHPAD Les Edelweiss	Voiron
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	EHPAD La Maison	Voreppe
Établissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)	ESAT AFIPH Entr Centre Isère La Buisse	La Buisse
Établissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)	ESAT AFIPH Entr Centre Isère - Paviot	Voiron
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)	Fam La Maison Des Isles	St Jean De Moirans
Foyer de Jeunes Travailleurs (résidence sociale ou non)	Résidence-FJT Les Noyers Verts	Voiron
Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	Saj Coublevie Ctre Isère	Coublevie
Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	Foyer Le Petit Chêne	Voiron
Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	Saj Voiron (Acc Journée FH) FCI	Voiron
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	Foyer 'La Villa' La Buisse FCI	La Buisse
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	Foyer Le Cheminet La Buisse FCI	La Buisse
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	Foyer 'Les Mondes' Moirans FCI	Moirans
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	Foyer Appartements Voiron FCI	Voiron
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	Foyer Carpe Diem Voiron FCI	Voiron
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	Foyer George Sand Voiron - Centre Isere	Voiron
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	Foyer Le Moulinet Voiron FCI	Voiron
Groupe de coopération sanitaire de moyens	GCS Voironnais-Chartreuse - Et Siege	Voiron Cedex
Institut d'éducation motrice	IEM Le Chevalon	Voreppe
Institut Médico-Éducatif (I.M.E.)	Ime Centre Isère - Site Les Niveoles	Voiron

Institut Médico-Éducatif (I.M.E.)	Ime Centre Isère - Site La Gachetiere	Voreppe
Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	ITEP Le Bois Servagnet Voreppe	Voreppe
Laboratoire de Biologie Médicale	LBM Oriade Noviale Moirans	Moirans
Laboratoire de Biologie Médicale	LBM Oriade Noviale Rives	Rives Sur Fure
Laboratoire de Biologie Médicale	LBM Oriade Noviale Voiron Ravat	Voiron
Laboratoire de Biologie Médicale	LBM Oriade Noviale Voreppe Balzac	Voreppe
Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)	MAS Du Guillon - AFG Autisme	Coublevie
Maison de santé (L.6223-3)	Maison De Sante Sud Voiron	Coublevie
Maison de santé (L.6223-3)	MSP De La Buisse	La Buisse
Maison de santé (L.6223-3)	Maison De Sante Moirans	Moirans
Maison de santé (L.6223-3)	Maison De Sante De St Jean De Moirans	St Jean De Moirans
Maison d'Enfants à Caractère Social	CAI - Centre Pour Adolescents Isère	St Etienne De Crossey
Maison d'Enfants à Caractère Social	Le Catalpa	Voiron
Maisons Relais - Pensions de Famille	Le Pari	Voiron
Pharmacie d'Officine	Pharmacie De Coublevie	Coublevie
Pharmacie d'Officine	M Pharma	La Buisse
Pharmacie d'Officine	Pharmacie De La Murette	La Murette
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Du Bourg	Moirans
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Du Parc	Moirans
Pharmacie d'Officine	Pharmacie République	Moirans
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Des 2 Rives	Rives Sur Fure
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Hagopian	Rives Sur Fure
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Roche	St Etienne De Crossey
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Saint-Jeannaise	St Jean De Moirans
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Bellevue	Voiron
Pharmacie d'Officine	Pharmacie De La Grande Chartreuse	Voiron
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Du Colombier	Voiron
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Stepien - Trichon	Voiron
Pharmacie d'Officine	SELARL Grande Pharmacie De La Gare	Voiron
Pharmacie d'Officine	SELARL Martel	Voiron
Pharmacie d'Officine	SELARL Michallet Nicolas	Voiron
Pharmacie d'Officine	SELARL Pharmacie Gerbaka	Voiron
Pharmacie d'Officine	SELARL Thomas	Voiron
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Des Chartreux	Voreppe
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Du Chevalon	Voreppe
Pharmacie d'Officine	Pharmacie Du Vieux Bourg	Voreppe

Résidences autonomie	Résidence Autonomie Georges Brassens	Moirans
Résidences autonomie	Résidence Autonomie Pierre Blanche	Voiron
Résidences autonomie	Résidence Autonomie Rouet-Colombier	Voiron
Résidences autonomie	Résidence Autonomie Charminelle	Voreppe
Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés	Antenne Samsah De L'Alhpi Le Serdac	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	Sce Portage Repas Domic.Moirans	Moirans
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	O2 Bievre Isère	Rives Sur Fure
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	Sce Portage Repas Domic. Rives	Rives Sur Fure
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	Evaden Avenir	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	SAAD ADMR Du Voironnais	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	SAAD ADOM Pour Vous Voiron	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	SAAD ADPAH Voiron	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	SAAD Aquarelia	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	SAD ADPAH	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	Sce Portage Repas Domic. Voiron	Voiron
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	Sce Aides Ménagères De Voiron	Voiron Cedex
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	SAAD ADMR Pommier La Placette	Voreppe
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.)	Sce Portage Repas Domic. Voreppe	Voreppe
Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D)	SSIAD De Moirans	Moirans
Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D)	SSIAD Hop.De Rives	Rives Sur Fure Cedex
Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D)	SSIAD Voiron	Voiron Cedex
Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile	Annexe SESSAD Les Goélettes	Voiron
Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile	SESSAD APF Voiron Nord - Centre Isère	Voiron
Structure d'Alternative à la dialyse en centre	AGDUC Centre De Dialyse Voiron	Voiron
Structure Dispensatrice à domicile d'Oxygène à usage médical	Elivie Moirans	Moirans
Structure Dispensatrice à domicile d'Oxygène à usage médical	Agir A Dom Assistance Voiron	Voiron

ANNEXE n°5 – Charte de partenariat Médecine générale & Psychiatrie de secteur

Charte de partenariat

Médecine générale & Psychiatrie de secteur

Pour mieux répondre aux besoins des patients dans le domaine de psychiatrie et de la santé mentale et compte tenu des enjeux des soins aux personnes et de santé publique, le Collège de la Médecine Générale et la Conférence Nationale des Présidents de CME de Centres Hospitaliers Spécialisés souhaitent améliorer le partenariat entre médecins généralistes traitants et psychiatres de secteur. Afin d'assurer une meilleure coordination des soins, ils s'accordent sur les points suivants :

- 1 Le psychiatre de secteur, dans la perspective d'une prise en charge coordonnée du patient, notamment sur le plan somatique, **s'assure de l'existence et de l'identification d'un médecin généraliste traitant** pour chacun de ses patients.
- 2 Le médecin généraliste traitant assure le suivi médical global du patient et, dans ce cadre, participe à la prévention et la surveillance des effets secondaires des traitements en particulier lors de **comorbidités somatiques et psychiatriques**. Le psychiatre de secteur propose, s'il y a lieu, le traitement chimiothérapeutique au médecin généraliste traitant, qui en réalise alors principalement la prescription, eu égard à sa connaissance globale de l'état clinique du patient.
- 3 Le secteur de psychiatrie assure au médecin généraliste traitant **un accès téléphonique direct** à un psychiatre senior de l'équipe. Cette disponibilité est réciproque.
- 4 La **transmission d'information** de la part du psychiatre de secteur au médecin généraliste traitant est assurée dès l'adressage du patient aux structures de soins. En cas de suivi spécialisé, le médecin généraliste traitant, en tant que co-thérapeute, est informé régulièrement de ses modalités en cours et/ou envisagées quant à la prise en charge ponctuelle ou durable.
- 5 Le médecin généraliste traitant est informé systématiquement et dans les délais les meilleurs, **des hospitalisations programmées ou urgentes en milieu spécialisé de son patient, tant à son entrée qu'à sa sortie**. Sa connaissance du traitement de sortie mais aussi des conditions du retour à domicile, en particulier en cas d'interventions dans le champ sanitaire ou social dans le lieu de vie, en fonction des ressources du territoire, est de nature à assurer une meilleure coordination du parcours de soin.
- 6 Pour les patients relevant de la patientèle du médecin généraliste traitant, cette coopération entre soignants facilite **l'action du médecin généraliste traitant pour mobiliser des ressources locales et des interventions communes au domicile par l'équipe du secteur psychiatrique**. Le médecin généraliste traitant intervient notamment en cas de mesure d'hospitalisation sans consentement.
- 7 Le médecin généraliste traitant et le psychiatre du secteur référent assurent la **coordination des interventions au domicile** concernant les équipes pluri professionnelles impliquées dans les soins, l'aide et l'accompagnement du patient et de sa famille.
- 8 **La formation des internes de psychiatrie et des internes de médecine générale doit favoriser la connaissance mutuelle des dispositifs de soins et des pratiques professionnelles**. Les stages universitaires doivent être l'occasion d'échanges réciproques dans les secteurs ou les cabinets des maîtres de stage des universités.

La mise en oeuvre de ces principes participe au développement d'espaces d'échanges communs entre médecine générale et psychiatrie publique. Elle doit être adaptée à la situation démographique des différents territoires.

le 20 mars 2014

Dr Christian Müller
Président
Conférence Nationale des Présidents de CME
de Centres Hospitaliers Spécialisés



Pr Pierre Louis Druais
Président
Collège de la Médecine Générale



