

# **PROJET DE SANTE**

**DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES**

**DES COTEAUX DU LAYON**

**PAR**

**L'ASSOCIATION TERRITOIRE LAYON AUBANCE SANTE**

**JUIN 2015**



# SOMMAIRE

<b>LEXIQUE.....</b>	<b>3</b>
<b>1) <u>DIAGNOSTIC PREALABLE AUX BESOINS</u> .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 <u>Préambule</u> .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 <u>Modalité de réalisation du diagnostic</u>.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 <u>Résultats et état des lieux</u>.....</b>	<b>4</b>
1.3.1 <u>Pour la phase de diagnostic</u> .....	4
A. <u>Sur le plan démographique et socio-économique</u> <u>du territoire</u> .....	4
B. <u>Sur le plan des besoins de santé de la population</u> .....	5
C. <u>Sur le plan de l'offre de soins existante</u> .....	5
C.1 <u>Les Professionnels de santé libéraux</u> .....	5
C.2 <u>Les structures sanitaires</u> .....	6
C.3 <u>Une offre médico-sociale</u> .....	6
D. <u>Les spécificités de l'offre de soins, synthèse du Dr DEPINOY</u> ....	7
1.3.2 <u>Pour la phase de réflexion et de proposition sur une nouvelle</u> <u>organisation des soins de premier recours sur le territoire</u> .....	8
<b>1.4 <u>L'Association ATLAS</u> .....</b>	<b>10</b>
1.4.1 <u>Les Objectifs de l'association</u> .....	10
1.4.2 <u>Le Bureau</u> .....	11
1.4.3 <u>Le conseil d'Administration</u> .....	12
1.4.4 <u>Les Actions déjà menées par ATLAS</u> .....	12
A. <u>Quelques dates</u> .....	12
B. <u>Le Projet de santé</u> .....	13
<b>2) <u>PROJET DE SANTE DU TERRITOIRE</u>.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 <u>Projet professionnel</u>.....</b>	<b>14</b>
2.1.1 <u>Le management de la MSP</u> .....	14
A. <u>Membres de la MSP</u> .....	14
B. <u>MSP Multi-site</u> .....	15
C. <u>Aspect juridique</u> .....	16

## ATLAS

2.1.2 <u>L'organisation de la pluri-professionnalité</u> .....	16
A. <u>Réunions pluri-professionnelles</u> .....	16
B. <u>Coopération interne</u> .....	16
2.1.3 <u>Le développement professionnel continu</u> .....	17
2.1.4 <u>La formation des étudiants</u> .....	17
2.1.5 <u>Accueil des nouveaux professionnels</u> .....	18
<b>2.2 <u>Projet d'organisation de la prise en charge de la population</u> .....</b>	<b>18</b>
2.2.1 <u>La permanence et la continuité des soins</u> .....	18
2.2.2 <u>La coopération externe</u> .....	19
2.2.3 <u>Les actions de Santé Publique</u> .....	19
2.2.4 <u>L'évaluation de la prise en charge</u> .....	21

<b>ANNEXES .....</b>	<b>22</b>
----------------------	-----------

# ATLAS

## LEXIQUE

ATLAS : Association Territoire Layon Aubance Santé  
ADMR : Aide à domicile en milieu rural  
ADOPS : Association Départementale pour l'Organisation de la Permanence des soins  
APMSL PDL : Association Pôles et Maisons de Santé Libéraux des Pays de Loire  
ARS : Agence Régionale de Santé  
ASIP : Agence des systèmes d'information partagés de santé  
AVK : Anti vitamine K  
CATS : Commission d'Accompagnement Territorial des Soins  
CAUE : Conseil d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement  
CCAS : Centre communal d'action sociale  
CCCL : Communauté de Communes des Coteaux du Layon  
CHLA : Centre Hospitalier Layon-Aubance  
CLIC : Centre local d'information et de coordination gérontologique  
CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique  
CPS : Carte de professionnel de santé  
DP : Dossier pharmaceutique  
DPC : Développement professionnel continu  
EHPAD : Etablissement hospitalier pour personnes adultes dépendantes  
FMC : Formation médicale continue  
HAD : Hospitalisation à domicile  
IVG : Interruption volontaire de grossesse  
MDA : Maison départementale de l'adolescence  
MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire  
PMI : Protection infantile maternelle  
SISA : Société interprofessionnelle de soins ambulatoires  
SROS : Schémas régionaux d'organisation des soins  
SSIAD : Service de Soins à domicile  
SSR : Soins de suite et réadaptation fonctionnelle  
URPS : Union régionale des Professionnels de Santé

# ATLAS

## 1) DIAGNOSTIC PREALABLE AUX BESOINS

### 1.1 Préambule

Compte tenu de l'évolution démographique, du vieillissement de la population et d'une offre de soins déficitaire attendue sur son territoire, la communauté de communes des coteaux du Layon, représentée par son président Mr le député Michel PIRON, a souhaité faire un diagnostic territorial de l'offre de soins et des besoins afin d'étudier l'opportunité et la faisabilité d'une communauté de santé de territoire avec un projet de santé partagé, socle d'une organisation nouvelle entre les professionnels de santé.

Cette mission a été confiée à la société ACSANTIS (Dr Dominique DEPINOY) qui a réalisé l'étude entre 2011 et 2012.

Le financement de cette étude a été assuré par l'Agence Régionale de Santé des Pays de Loire

### 1.2 Modalité de réalisation du diagnostic

Pour réaliser cette étude, le Dr DEPINOY a rencontré individuellement la quasi-totalité des professionnels de santé et des élus du territoire (soit environ 65 personnes), entre avril et mai 2011.

Celle-ci s'est déroulée en 2 temps :

- une phase de diagnostic proprement dite, étudiant :
  - les données démographiques et socio-économiques du territoire,
  - les besoins en santé de la population,
  - l'offre de soins existante,

*(Avec une réunion de restitution le 07/07/2011)*

- une phase de réflexion et de propositions sur une nouvelle organisation des soins de premier recours sur le territoire autour d'un projet de santé de territoire.

Une réunion de restitution collective s'est tenu le 30/06/2012 en présence de l'ARS et d'un médecin généraliste représentant l'URPS des médecins libéraux.

### 1.3 Résultats et état des lieux

Les résultats complets de l'étude ACSANTIS font ressortir les points principaux suivants :

#### 1.3.1 Pour la phase de diagnostic

##### A. Sur le plan démographique et socio-économique du territoire

- un fort accroissement démographique notamment pour les communes de l'ouest de la communauté de communes, (14 405 habitants en 2010, 15 321 habitants en 2014),
- un bouleversement populationnel avec l'arrivée de nouveaux habitants depuis quelques années, le territoire devenant la troisième couronne de l'agglomération angevine suite à la hausse

# ATLAS

des prix immobiliers dans les grandes villes.

## B. Sur le plan des besoins de santé de la population

- les besoins de santé prioritaires identifiés sont notamment les cancers, les pathologies chroniques (diabète et ses facteurs de risque cardio-vasculaire), les pathologies liées à l'âge (qui se cumulent en vieillissant), la santé mentale (dont les suicides) et les accidents de la route,

- un clivage net entre les communes confrontées à un vieillissement prononcé de leur population : Martigné-Briand, Aubigné-sur-Layon et Thouarcé (dont plus de 20% de la population à un âge supérieur à 65 ans) et Champ-sur-Layon, Chavagnes-les-Eaux, Faye-d'Anjou, Mozé-sur-Louet, Notre-Dame-d'Allençon et Rablay-sur-Layon (dont moins de 15% de la population à plus de 65 ans), la moyenne communautaire de population de 65 ans et plus se situant aux alentours de 16%, soit 3 points au dessous de la moyenne nationale.

## C. Sur le plan de l'offre de soins existante

### C.1 Les Professionnels de santé libéraux

L'étude montre une offre de soins fragilisée nécessitant que la communauté de communes des Coteaux du Layon relève le défi de maintenir voire d'améliorer une offre libérale, surtout en médecins généralistes, pour garantir les soins de premiers recours sur le territoire dans les prochaines années, alors que paradoxalement cette offre était particulièrement abondante depuis plusieurs années :

- *10 médecins généralistes* répartis sur 4 communes (5 à Beaulieu-sur-Layon, 2 à Martigné-Briand, 1 à Mozé-sur-Louet, 2 à Thouarcé) soit une moyenne de 7,01 pour 10.000 habitants (inférieure à la moyenne régionale de 9,3 pour 10.000 habitants). Cette faiblesse de l'offre est aggravée par le départ à la retraite programmée de 4 médecins sur les 10 exerçant actuellement (en 2015 pour 3 d'entre eux et en 2022 pour le 4<sup>ème</sup>) Des départs prochains à la retraite sont également prévus pour les médecins généralistes situés dans les communes à proximité de la communauté de communes des Coteaux-du-Layon ce qui représente un risque supplémentaire de déstabiliser l'adéquation entre la demande et l'offre de soins au lieu de représenter une « solution de secours »  
**La problématique de la diminution programmée des médecins généralistes, si rien n'est réalisé pour la surmonter, constitue une faille majeure dans le dispositif de l'offre de soins de premier recours de la communauté de communes et est un sujet d'inquiétude pour les élus, la population et les autres professionnels de santé**
- *16 infirmiers libéraux* répartis sur 6 communes (2 à Aubigné-sur-Layon, 3 à Beaulieu-sur-Layon, 3 à Martigné-Briand, 3 à Mozé-sur-Louet, 3+1 remplaçant à mi-temps à Saint-Lambert-du-Lattay, 3+ 1 remplaçante attirée à mi-temps sur Thouarcé) soit une densité de 10,2 infirmiers pour 10.000 habitants très supérieure à la moyenne régionale de 5,6 pour 10.000 habitants
- *10 Masseurs-Kinésithérapeutes* répartis sur 5 communes (2 à Beaulieu-sur-Layon, 3 à Martigné-Briand, 1 à Mozé-sur-Louet, 1 à Saint-Lambert-du-Lattay, 3 à Thouarcé) soit une densité de 7,01 pour 10.000 habitants légèrement supérieure à la moyenne régionale de 6,7 pour 10.000 habitants.
- *6 chirurgiens-dentistes* répartis sur 4 communes (1 à Martigné-Briand, 2 à Mozé-sur-

## ATLAS

Louet, 1 à Saint-Lambert-du-Lattay, 2 à Thouarcé) soit une densité de 4,2 dentistes pour 10.000 habitants, inférieure à la moyenne régionale de 4,9 pour 10.000 habitants avec un constat de **pénurie de dentistes de plus en plus grandissante. grandissante** (2 d'entre eux partiront à la retraite entre 2014 et 2016).

- 5 pharmacies réparties sur 5 communes (1 à Beaulieu-sur-Layon, 1 à Martigné-Briand, 1 à Saint-Lambert du Lattay, 1 à Thouarcé, 1 à Mozé-sur-Louet) permettant à la communauté de communes d'être bien pourvue mais l'évolution démographique des médecins généraliste mettant en péril celles de Thouarcé et Saint Lambert-du-Lattay.
- 3 pédicures-podologues (1 à Saint-Lambert-du-Lattay, 2 à Thouarcé) et 1 podo-orthésiste (à Martigné-Briand)
- 4 orthophonistes (3 à Thouarcé, 1 à Mozé-sur-Louet)
- 4 ostéopathes (2 à Saint-Lambert-du-Lattay, 1 à Beaulieu-sur-Layon, 1 à Thouarcé)
- 1 psychologue à Thouarcé)

### C.2 Les structures sanitaires

- *L'Hôpital Local de Martigné-Briand* d'une capacité sanitaire de 27 lits offrant une activité de prise en charge en soins de suite et réadaptation fonctionnelle (SSR), en gériatrie et en soins palliatifs. **Son fonctionnement est en grande partie basé sur l'implication et l'activité des deux médecins de Martigné-Briand. La question du maintien de l'offre de soins médicaux à Martigné-Briand concerne donc également au premier plan l'hôpital local,**

### C.3 Une offre médico-sociale

Qui comprend :

- *L'EHPAD de Martigné-Briand* avec 77 lits.,
- *L'EHPAD intercommunal de Thouarcé-Faye-d'Anjou* avec 73 lits (58 à Thouarcé et 15 à Faye-d'Anjou),

La direction de l'établissement est commune aux établissements de Martigné-Briand (SSR + EHPAD), de Brissac-Quincé (EHPAD) et de Thouarcé-Faye-d'Anjou EHPAD),

- *La Maison de retraite privée de type associatif à Saint-Lambert-du-Lattay* avec 71 lits,
- *Le Foyer logement non médicalisé de Mozé-sur-Louet.*
- *un réseau ADMR,*
- *un CLIC (Centre local d'information et de coordination gérontologique) de Loire en Layon,*
- *un SSIAD,*

## ATLAS

- *le Réseau gérontologique de Doué la Fontaine* qui réalise une évaluation gérontologique à l'Hôpital de Martigné-Briand,
- *une antenne d'action sociale et de santé basée à Thouarcé* et dépendante de Doué-la-Fontaine.

### D. Les spécificités de l'offre de soins, synthèse du Dr DEPINOY

L'offre de soins du territoire de la communauté de communes des Coteaux du Layon connaît une situation paradoxale car, complète et répartie sur l'ensemble du territoire, cette dernière est de plus en plus fragilisée du fait de l'évolution démographique des différentes professions de santé, en tout premier lieu pour les médecins généralistes.

Cette difficulté de renouvellement générationnel est d'autant plus inquiétante qu'elle n'est pas liée aux difficultés de s'établir sur le territoire puisque plusieurs professionnels de santé exerçant actuellement, résident déjà en dehors du territoire et notamment dans l'agglomération angevine.

La communauté de communes a connu une situation privilégiée jusqu'à ces dernières années en matière de proximité de l'offre de soins puisque les médecins généralistes étaient présents sur 4 de ses 12 communes, des infirmiers sur 6 communes, des kinésithérapeutes sur 5 communes, des dentistes et des pharmaciens sur 4 communes, sans compter la présence de pédicures-podologues, d'orthophonistes et d'ostéopathes. Plusieurs communes peuvent encore présenter une offre de soins de premier recours complète ou presque : Thouarcé, Beaulieu-sur-Layon, Martigné-Briand, Mozé-sur-Louet, Saint-Lambert-du-Lattay.

Cette offre était encore renforcée par la présence de professionnels de santé dans les communes limitrophes ainsi que par la présence de l'agglomération angevine à trente minutes environ des différentes communes.

Ainsi, le défi de maintien de l'offre libérale est d'autant plus difficile à résoudre qu'il existe une forte menace pour l'avenir avec la raréfaction programmée des médecins généralistes à Thouarcé et Martigné-Briand : cependant, depuis la conclusion de cette étude et grâce à la dynamique engagée, 3 jeunes médecins généralistes se sont installés à Thouarcé dans des locaux mis à disposition par la mairie. Reste l'interrogation pour la continuité de la présence médicale à Martigné-Briand avec son incidence sur le maintien de l'activité médicale de l'hôpital.

Une autre particularité de l'offre de soins de premier recours sur ce territoire est que la communauté de communes comprend déjà plusieurs regroupements de professionnels de santé, soit sur une base mono-professionnelle (5 médecins à Beaulieu-sur-Layon), soit sur une base pluri-professionnelle (maisons paramédicales de Thouarcé et de Saint-Lambert-du-Lattay), sur l'initiative privée ou à la suite de l'impulsion des collectivités territoriales.

La maison paramédicale de Saint-Lambert-du-Lattay regroupe 3 infirmiers, 1 kinésithérapeute, 2 ostéopathes et une podologue, la maison paramédicale de Thouarcé regroupant 2 kinésithérapeutes, 2 podologues, 3 infirmières et 2 dentistes.

Les élus du territoire de la communauté de communes des Coteaux du Layon sont actifs pour maintenir une offre de soins satisfaisante pour la population. Que ce soit au niveau communautaire ou municipal, certains élus se sont déjà impliqués ou s'impliquent aujourd'hui dans le maintien ou la venue de nouveaux professionnels de santé, notamment par la mise à disposition de locaux.



# ATLAS

## 1.3.2 Pour la phase de réflexion et de proposition sur une nouvelle organisation des soins de premier recours sur le territoire

En conclusion, le diagnostic effectué sur le territoire de la communauté de communes des Coteaux du Layon a révélé :

- **Une fragilité de l'offre de soins en médecine générale sur le sud-est du territoire** (Martigné-Briand, Thouarcé),
- **Une fragilité du service de médecine de l'Hôpital Layon-Aubance (CHLA)** qui pourtant est nécessaire à une bonne organisation territoriale, notamment au parcours des personnes âgées, *(depuis cette étude, la capacité du CH est de 27 lits de soins de suite et réadaptation (autorisation du 23/07/2014)).*
- **Une population vieillissante nécessitant une meilleure coordination** de l'offre sanitaire avec l'offre médico-sociale,
- **La croissance démographique de la zone** avec des constructions neuves et l'arrivée de jeunes ménages,
- **Des professionnels de santé identifiant le besoin de réaliser des actions** pour améliorer la réponse aux besoins des patients et l'articulation des prises en charges sanitaires et médico-sociales.

D'après le Dr DEPINOY : *« Une organisation en pôle de santé territorial reliant fortement dans des missions communes les libéraux et l'hôpital CHLA (service SSR et EHPAD) serait une réponse adaptée aux besoins de la population. La création (construction ou rénovation) d'une maison de santé pluri-professionnelle à Martigné-Briand faciliterait le recrutement de nouveaux professionnels. Cette maison de santé serait en lien avec la maison paramédicale et le cabinet de consultation créé pour recevoir deux médecins généralistes à Thouarcé ainsi qu'avec d'autres cabinets, notamment celui de Beaulieu-sur-Layon »*

La mission menée par la société ACSANTIS a donc permis d'étudier la nécessité et la faisabilité d'un projet de santé de territoire de la communauté de communes des Coteaux du Layon.

Dans ce but les professionnels de santé et les élus se sont constitués en association loi 1901 dès 2012 (association ATLAS).

Un comité de pilotage s'est formé parallèlement en réunissant des membres de l'association, des élus et d'autres professionnels de santé qui se sont réunis mensuellement de janvier à mai 2012, réunions animées par le Dr DEPINOY.

Le diagnostic et l'analyse des échanges ont abouti à la proposition de la mise en place d'une communauté de santé de territoire avec un projet de santé partagé, socle d'une organisation nouvelle entre les professionnels de santé de la communauté de communes, et à l'intérêt d'une structuration naturelle du projet autour de l'Hôpital Layon-Aubance.

L'objectif de ce projet de santé est de promouvoir une offre de soins de premier recours de qualité pour tous les habitants de la communauté de communes des Coteaux du Layon, en s'appuyant sur une collaboration renforcée des professionnels de santé regroupés en Maison de Santé Pluridisciplinaire (ou MSP) et les établissements du centre hospitalier Layon-Aubance (CHLA).

## ATLAS

En effet ce projet ne peut se réduire à une ou deux structures de regroupement pluri-professionnel.

La MSP visera à organiser la couverture des besoins de santé d'un ou plusieurs bassins de vie comme dans les Coteaux du Layon. Il s'agira de faire coopérer tous les acteurs ensemble (professionnels libéraux, hôpitaux locaux, structures médico-sociales, ...) sans qu'ils soient dans les mêmes murs.

Le Projet de santé aura pour but de répondre à trois enjeux principaux :

- *pour les usagers*, de garder une offre de soins complète permettant un **accès à des soins de qualité de proximité et d'améliorer le parcours du patient**,

- *pour les élus communautaires*, de **couvrir les besoins sanitaires** avec la nécessité d'une approche territoriale insistant sur la **continuité des prises en charge**,

- *pour les professionnels de santé*, de participer à la mise en place d'un **nouveau mode d'exercice** permettant de travailler dans de meilleures conditions, de répondre à leurs attentes qui évoluent et aux besoins de la population qui ne correspondent plus forcément à l'organisation actuelle, et enfin **d'éviter la dégradation de l'offre de soins**.

Ce nouveau projet a vocation à préparer le terrain de travail pour les jeunes générations.

Le Projet de santé aura également comme objectifs principaux :

- d'améliorer l'accès aux soins, notamment de la population âgée et d'enrichir l'offre de soins de premier recours ;

- d'optimiser la prise en charge des patients par la mise en place d'actions de coordination spécifiques en particulier entre les établissements du CHLA,

- de développer des actions de prévention et d'éducation thérapeutique centrées sur la prise en charge des pathologies chroniques,

- de favoriser l'attractivité du territoire pour de nouveaux professionnels de santé,

- de renforcer la permanence de soins et améliorer la continuité des soins sur le territoire,

- de développer la formation pluri-professionnelle initiale et continue,

- de participer à des actions de santé publique.

La mise en place du projet de santé de territoire se fera nécessairement par étapes avec une première phase au sud-est du territoire car si le projet intéresse tous les villages de la communauté de communes, une priorité doit être donnée à la zone de Martigné-Briand et Thouarcé qui, d'une part, risque d'être rapidement démunie en médecin généraliste (contrairement à Beaulieu-sur-Layon et Mozé-sur-Louet) et, d'autre part, nécessite une attention particulière pour conserver l'activité médicale sur le site hospitalier de Martigné-Briand. A ce jour l'activité médicale a cessé.

**Le projet de santé de territoire rend interdépendant le projet médical du Centre Hospitalier Layon Aubance et le projet des professionnels libéraux.**

A partir de ce constat, la société ACSANTIS (Dr DEPINOY) a proposé plusieurs actions urgentes centrées sur la zone de Martigné-Briand et Thouarcé :

## ATLAS

**- regrouper les acteurs dans un lieu unique à Martigné-Briand avec la création d'une maison médicale pluri-professionnelle à proximité de l'hôpital de Martigné-Briand.**

Depuis la fin de cette étude la communauté de communes a accepté de porter le projet et fait appel à une commission d'urbanisme (le CAUE) qui est en train de travailler sur le projet. Plusieurs rencontres ont eu lieu avec Mme PRINET conseillère régionale et une demande de subvention va être déposée d'ici quelques jours auprès de la région. Dans cette structure, il est prévu de regrouper 3 médecins, 3 infirmières, 4 masseurs-kinésithérapeutes ainsi que des locaux pour d'autres professionnels de santé qui désireraient s'y installer (sages-femmes, orthophonistes, podologues, psychologues... )

**- ouvrir un lieu de consultation pour au moins 2 médecins à Thouarcé.**

Comme il a été déjà mentionné plus haut, depuis la conclusion de cette étude et grâce à la dynamique engagée, 3 jeunes médecins généralistes se sont installés à Thouarcé en septembre 2014 dans des locaux mis à disposition par la mairie. (*Installation facilitée par le classement en zone fragilisée par l'ARS*).

**- signer une charte éthique entre les professionnels de la MSP** permettant d'établir la philosophie et les objectifs de ces organisations collectives.

**- établir un règlement intérieur pour ces regroupements définissant le mode de fonctionnement et les statuts juridiques.**

### 1.4 L'Association ATLAS

Afin de mettre en œuvre et d'accompagner la réalisation d'un projet de santé de territoire sur la communauté de communes des Coteaux du Layon, une association regroupant des professionnels et des élus a été rapidement créée début 2012, suite à l'étude menée par la société ACSANTIS en 2011 et 2012.

**Cette association a été nommée A.T.L.A.S (Association Territoire Layon Aubance Santé).**

Un règlement intérieur a été rédigé et les statuts ont été déposés en préfecture le 09/02/2012 avec parution au Journal officiel le 18/02/2012.

Le siège social a été domicilié à la communauté de communes des Coteaux du Layon (CCCL), 2 bis, rue Jacques du Bellay à Thouarcé, présidée à l'époque par Mr Michel PIRON député  
Son territoire correspond à la totalité de la CCCL.

Très rapidement l'association a eu un rôle déterminant dans la mise en route et le maintien d'une dynamique entre professionnels et élus du territoire.

#### 1.4.1 Les Objectifs de l'association

L'association ATLAS s'est fixé comme objectifs de :

- Favoriser, pérenniser et renforcer l'offre de soins de 1<sup>er</sup> recours sur le territoire en s'appuyant sur les professionnels de santé et l'hôpital de proximité,
- Etudier et mettre en place toute action ayant pour but d'améliorer la santé, l'accès aux soins, la prévention par la coordination et la coopération entre professionnels en lien avec les élus,
- Créer une dynamique de santé en rendant le territoire attractif pour les jeunes professionnels et les usagers,
- Mettre en œuvre des actions de santé publique et de prévention en cohérence avec les

## ATLAS

- priorités définies dans le SROS ambulatoire, par l'ARS des pays de Loire,
- Lutter contre les inégalités d'accès aux soins et à la prévention,
- Favoriser l'exercice et la formation des professionnels de santé,
- Etre un lien entre les professionnels, les élus, les institutions et les différentes instances publiques en lien avec la santé.

Elle participe activement à la création de la maison de santé pluridisciplinaire sur le territoire de la communauté de communes des Coteaux du Layon et à la rédaction du projet de santé.

### 1.4.2 Les Actions déjà menées par ATLAS

Depuis sa création il y a plus de 3 ans, l'association ATLAS a mené un certain nombre d'actions pour développer la réflexion sur l'amélioration de l'offre de soins de premier recours, la constitution d'une maison de santé pluri-professionnelle et la rédaction du projet de santé.

#### A. Quelques dates

- ✓ 06/01/2012 : 1<sup>ère</sup> réunion de restitution du diagnostic territorial par la société ACSANTIS (Dr DEPINOY)
- ✓ 18/02/12 : Dépôt des statuts de l'association ATLAS
- ✓ 30/06/2012 : 2<sup>ème</sup> réunion de restitution d'ACSANTIS avec présentation du projet de santé de territoire aux élus et aux professionnels de santé
- ✓ 29/11/2012 : Réunion ARS à la faculté de médecine d'Angers sur la coopération et les protocoles pluri-professionnels
- ✓ 12/2012 : visite de la MSP de Vernueil-le-Fourrier (Dr SAUTEJEAU)
- ✓ 07/02/2013 : Visite du Pôle et MSP de Craon-Renazé
- ✓ 21/02/2013 : Rencontre avec Mme DANIELS (ARS Angers)
- ✓ 25/03/2013 : Rencontre avec le Dr MOREUL J-F pour la présentation de leur projet de MSP à Bécon-les-Granits
- ✓ De mars à juin 2013 : Présentation aux professionnels de santé dans chaque commune (Beaulieu-sur-Layon, Saint-Lambert-du-Lattay, Mozé-sur-Louet, Thouarcé, Martigné-Briand) du projet par Mr BRUAND (directeur du CHLA) et le Dr EMERIAU
- ✓ 18/04/2013 : Participation à la 2<sup>ème</sup> journée régionale des Pôles et Maison de Santé à Clisson (APMSL)
- ✓ 09/2013 : Lancement de la création du site internet ATLAS
- ✓ 25/09/2013 : Réunion des professionnels de santé pour dégager 4 thématiques de travail (Vaccinations, Traitement AVK, Périnatalité, sorties d'hospitalisation) et constitution de 4 groupes de réflexion.
- ✓ De septembre à novembre 2014 : Réunions des 4 groupes de travail
- ✓ 14/04/2014 : Réunion à Faye d'Anjou pour point d'avancement des 4 groupes de travail aux professionnels de santé (24 présents, 3 excusés)
- ✓ Fin 2014 : Restitution des 4 groupes de travail et lancement de leur mise en application (Protocoles, vidéo, ...)
- ✓ 19/11/2014 : Rencontre ARS (Mme BROWAEYS, Mme DENOU, Mr BEAUCHAMPS) pour présentation de l'association ATLAS et possibilité de travailler ensemble
- ✓ 27/11/2014 : Participation à la 3<sup>ème</sup> journée régionale des Pôles et Maison de Santé des Pays de Loire – Adhésion d'ATLAS à leur association
- ✓ 04/12/2014 : Rencontre avec Mr LE BARS Jean Yves, Président de la Communauté de communes, pour faire le point des actions d'ATLAS
- ✓ 12/14 : Participation à une réunion organisée par la Communauté de communes Loire-

## ATLAS

- Aubance avec l'ARS sur le Contrat local de santé
- ✓ 09/12/2014 : Réunion de 9 professionnels de santé à Beaulieu-sur-Layon (Restitution rencontre avec l'ARS du 19/11/14, réflexion sur la rédaction Projet de santé, état des lieux des protocoles en cours, préparation d'une réunion de restitution à tous les professionnels de santé du 05/02/15)
  - ✓ 19/12/2014 : Présentation par le Dr EMERIAU de l'association ATLAS à tous les élus communautaire et de la réflexion sur le projet de santé
  - ✓ 20/01/2015 : 1<sup>ère</sup> réunion (6 personnes) à Brissac : début de rédaction du projet de santé
  - ✓ 05/02/2015 : Réunion des professionnels de santé à Thouarcé sur le projet de santé (21 présents, 5 excusés). Décision de poursuivre la réflexion en 5 groupe sur 5 axes principaux : Permanence et continuité des soins, Actions de santé publique, Coopération interne, Coopération externe et Formation initiale/continue.
  - ✓ 26/03/2015 : Réunion de restitution des 5 groupes de travail (16 présents, 10 excusés) sur les 5 thèmes
  - ✓ De avril à juin 2015 : plusieurs réunion de synthèse rédactionnelle en petit comité du projet de santé et envoi à Mme DENOU du document
  - ✓ 28/05/2015 : Présentation du site internet d'ATLAS (en cours de finalisation) par l'informaticien et réflexion sur l'utilisation future de moyens de communication internet sécurisés à l'occasion de l'assemblée générale de l'association.

### B. Le Projet de santé

Elément indispensable à la constitution et à la dynamique de la Maison de Santé pluri-professionnelle du territoire de la communauté de communes des Coteaux du Layon, le Projet de santé a été le fruit d'une réflexion commune de tous les professionnels de santé impliqués dans l'association ATLAS.

Sa rédaction définitive a été portée par un petit nombre de professionnels mais toujours dans le respect du travail fait ensemble.

**2) Projet de santé du territoire**

**2.1 Projet professionnel**

2.1.1 Le management de la MSP

A. Membres de la MSP

Ci-dessous est communiquée la liste des professionnels médicaux et paramédicaux participant au fonctionnement de la Maison de Santé. La liste élargée par ces professionnels de santé est jointe en *annexe 7*.

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Profession</b>
AUDIAU	Ghyslaine	pharmacienne
BAUDONNIERE	Guillaume	infirmier
BONNIN	Emmanuelle	kinésithérapeute
CLOCHARD	Pierre-Yves	kinésithérapeute
COULIOU	Audrey	podo-orthésiste
EMERIAU	Jacques	médecin
FERCHAUD	Geneviève	infirmière
GAZEAU	Elodie	infirmière
GENDRON	Lucie	orthophoniste
GERBIER	Yves	pharmacien
HETEAU- DESVALLON	Nathalie	infirmière
HERAU	Violaine	pédicure- podologue
JANVIER	Anthony	pharmacien
LAVILONNIERE	Jacqueline	sage femme
LESCENE	Claire	médecin
LEVON	Agnès	pharmacienne
PEZOT	Rémy	infirmier
PIAU	Delphine	médecin

## ATLAS

ROCHAIS	Elisabeth	infirmière
ROUX	Nathalie	médecin
THIOU	Elise	kinésithérapeute
TIFFOIN	Colette	infirmière
TRAINEAU	Elisabeth	orthophoniste
VANDANGEON	Martine	pharmacienne
VANDANGEON	François	pharmacien
VIRY	Charlotte	médecin

### B. MSP Multi-site

Le choix initial n'a jamais été un regroupement mono-site de professionnels de santé. En effet, à Beaulieu-sur-Layon, Thouarcé, Mozé-sur-Louet et Saint-Lambert-du-Lattay certains professionnels se sont déjà regroupés dans le passé dans des cabinets mono ou pluridisciplinaires. Ils y ont réalisé des investissements privés et ne désirent pas se délocaliser pour le moment. En revanche à Martigné-Briand, les professionnels ont exprimé leur envie d'agrandir leurs cabinets et se regrouper afin de mutualiser leurs moyens et travailler en proximité cognitive.

La gérance de la MSP est assurée actuellement, à titre bénévole, en binôme, par Jacques EMERIAU (médecin généraliste) et Elodie GAZEAU (infirmière).

Leurs missions sont les suivantes :

- secrétariat,
- diffusion de l'information,
- rencontres avec les professionnels de santé,
- organisation des réunions,
- élaboration de comptes-rendus,
- rencontres avec les élus et délégués de l'ARS,
- participation à des journées d'information et de formation sur le thème de la pluri-professionnalité.

Ils associent les professionnels qui le souhaitent dans leurs déplacements et réunions, le but étant un partage des rôles entre plusieurs leaders thématiques du projet selon ses différents aspects.

A ce jour il n'est pas envisageable de rémunérer un poste administratif, faute de budget. En effet, toute la phase de démarrage de notre projet suite au diagnostic territorial a été financée par deux subventions de notre communauté de communes et les cotisations des adhérents d'ATLAS.

Cependant, il nous semble évident qu'un poste de coordinateur ainsi qu'un temps de secrétariat salarié deviendront rapidement indispensables au bon fonctionnement de notre structure au regard du temps passé pour la gérer (à ce jour environ 10h/mois).

# ATLAS

## C. Aspect juridique

Pour le fonctionnement de notre structure et afin de pouvoir percevoir les nouveaux modes de rémunération, nous envisageons d'adopter le statut de la SISA (Société interprofessionnelle de soins ambulatoires). Par le biais de cette société, nous financerons les actions de prévention et pourrons rémunérer les professionnels de santé qui participeront à ces actions. Une rencontre est prévue avec M.DUBUS de FIDUCIAL, pour une présentation de cette structure juridique aux professionnels en septembre 2015.

### 2.1.2 L'organisation de la pluri-professionnalité

#### A. Réunions pluri-professionnelles

Depuis la création de l'association ATLAS, nous avons organisé 6 à 8 réunions par an sur la prise en charge des patients et la gestion de la MSP.

Ces temps de concertation se sont toujours déroulés en pluri-professionnalité.

Nous essayons de faire une rotation pour nos lieux de réunion afin que chacun puisse s'y rendre et faire ainsi connaître les infrastructures de chaque commune.

Les convocations et les comptes-rendus sont envoyés à l'ensemble des professionnels par courriels, sous formes de fiches outils. (*cf. annexes 1 et 2*)

A la fin de chaque réunion, nous décidons la date et l'objet de notre prochaine rencontre.

Entre deux dates, des sous-groupes se retrouvent pour travailler sur des thèmes précis : protocoles, réflexions sur l'accès aux soins....

De plus, les membres du bureau se réunissent également pour programmer les réunions et les ordres du jour.

#### B. Coopération interne

##### **Nature de l'existant :**

- Echanges essentiellement par téléphone, courriels non sécurisés, courriers papier,
- Site Internet ATLAS en cours d'élaboration,
- Existence de dossiers de soins et de fiches de liaison variées, non formalisés,
- Elaboration de protocoles d'actions coordonnées : exemple les AVK (*cf. annexe 3 protocole AVK*),
- Dossier pharmaceutique ("DP") informatisé et sécurisé chez tous les pharmaciens d'officine.

##### **Axes d'amélioration :**

- Réflexion sur l'adoption d'une messagerie sécurisée type « MS santé » proposée par l'ASIP Santé et les ordres professionnels,
- Prévoir la création d'un espace collaboratif ou système d'informations partagées informatique, (type « Yahoo groupes » par exemple) avec un modérateur choisi par le groupe : on pourrait y formaliser de nouveaux thèmes de réflexion en fonction des



## ATLAS

- besoins ressentis par les professionnel,
- Finaliser le site Internet de l'association ATLAS dans un délai de 6 mois,
  - Harmoniser les dossiers de soin à domicile en créant un « classeur de liaison » (« CDL »), où seraient disponibles les copies des prescriptions médicales, un calendrier pour la synchronisation des visites à domicile et/ou des examens extérieurs, les interventions médico-sociales, etc..., ce classeur devant être facilement consultable par les professionnels de santé concernés,
  - Organiser des temps de concertation avec les groupes de travail déjà constitués sur des sujets médicaux, sur un patient, etc...,
  - Se renseigner sur les logiciels pluri-professionnels agréés par l'ASIP et organiser une démonstration.

### 2.1.3 Le développement professionnel continu

#### **Nature de l'existant :**

- Chacun est autonome dans son programme de formation (DPC, FMC, groupes de Pairs...),
- Des formations pluri-professionnelles ont eu lieu ponctuellement sur des thématiques précises, plaies et cicatrisation par exemple.

#### **Axes d'amélioration :**

- Organiser une session de formation pluri-professionnelle au sein de la MSP au moins une fois par an, par exemple l'éducation thérapeutique, les échanges de pratique,
- Sonder les professionnels régulièrement sur les thèmes qu'ils aimeraient aborder en fonction des difficultés rencontrées dans l'exercice de leurs fonctions,
- Favoriser l'accueil sur notre territoire de formateurs experts en adéquation avec nos pratiques.

### 2.1.4 La formation des étudiants

#### **Nature de l'existant :**

On identifie une volonté affirmée des professionnels de santé d'accueillir et de former des étudiants sur tout le territoire et dans toutes les disciplines.

#### Nombre de stagiaires accueillis en 2014 sur la communauté de communes

<b>Professionnels</b>	<b>Stagiaires</b>
- dentistes	1
- infirmiers	16
- médecins	12
- pharmaciens	8
- pédicures	2
- orthophonistes	1
- sages-femmes	1

#### **Axes d'amélioration :**

- Répertoire les étudiants accueillis sur le territoire chaque année par profession,

## ATLAS

- Proposer une journée découverte des autres disciplines de la MSP aux étudiants,
- Elaborer une plaquette de présentation de notre MSP,
- **Travailler à la labellisation universitaire de la MSP, par l'accueil de chefs de clinique universitaires par exemple, en lien avec William BELLANGER, médecin à Beaulieu-sur-Layon,**
- **Exercer de la recherche en santé primaire notamment à partir des données recueillies avec le dossier médical partagé et / ou des données collectées suite à nos différents protocoles,**
- **Etablir un partenariat avec les différentes universités, écoles,**
- Faciliter l'hébergement pour les étudiants en stage sur notre territoire.

### 2.1.5 Accueil des nouveaux professionnels

Notre Maison de Santé est ouverte à tous les professionnels de santé exerçant sur la communauté de communes des Coteaux du Layon, à ce jour et à venir. Notre association respecte l'exercice de chacun et ne s'ingère pas dans leurs activités.

Chaque membre est libre de se désengager du projet à tout moment.

En cas d'installation d'un nouveau professionnel de santé sur notre territoire, la MSP souhaite être une structure facilitatrice et aidante pour l'exercice de ce futur collègue.

## 2.2 Projet d'organisation de la prise en charge de la population

### 2.2.1 La permanence et la continuité des soins

#### **Nature de l'existant :**

- Les médecins du pôle assurent la continuité des soins au sein de leurs cabinets respectifs du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h à 12h ; en cas de fermeture du cabinet, des relais sont instaurés, de manière informelle avec les cabinets voisins.
- Ils participent par ailleurs à un système de garde, mis en place par l'ADOPS aux heures de fermeture des cabinets (nuits, week-ends et jours fériés) par l'intermédiaire d'un numéro de régulation (02 41 33 16 33). Ces gardes sont assurées dans une maison médicale à Brissac-Quincé.
- Les infirmiers assurent également la continuité des soins au sein de leurs cabinets, l'organisation permanente des soins étant interne à chaque cabinet.
- Les 5 pharmacies de la communauté de communes assurent toutes des gardes de nuits, de week-ends et de jours fériés. Elles indiquent toutes sur leur panneau de garde les coordonnées de la pharmacie de garde de leur secteur. D'autre part, un service national de géo-localisation de la pharmacie la plus proche est proposé au grand public en appelant le 3237. Les pharmacies affichent également ce numéro. Enfin, les coordonnées des pharmacies de garde sont accessibles auprès des médecins de garde (de façon plus ou moins fiable), des gendarmeries et commissariats ou par voie de presse.
- Un système de garde est organisé par le Conseil de l'Ordre départemental des dentistes. Les coordonnées du dentiste de garde (présent le dimanche matin) sont accessibles au numéro de régulation médicale (02 41 33 16 33 ou au 02 41 87 22 53), et auprès des

## ATLAS

gendarmeries et commissariats ou par voie de presse.

- Certains cabinets de kinésithérapie assurent la permanence des soins (kinésithérapie respiratoire) pour leurs patients, les week-ends et jours fériés.
- Une sage-femme est en fonction sur le territoire. Elle pratique l'accompagnement des accouchements à domicile.

### Axes d'amélioration :

- Etablir une base de données des professionnels du territoire à l'usage du grand public par la mise en place notamment, d'un site internet accessible à la population indiquant les différentes coordonnées utiles.
- S'assurer auprès du grand public, de la diffusion de l'information concernant les gardes et astreintes (messages sur répondeurs des différents professionnels de santé, affichage du numéro de la régulation, affichage des coordonnées des différents professionnels de santé de garde sur le secteur ou hors secteur...).
- S'assurer de la diffusion de l'information entre les professionnels de santé et de leur permettre, par la communication d'un numéro de téléphone non transmis au grand public, de pouvoir communiquer entre eux : par exemple, que le pharmacien de garde puisse rapidement joindre le médecin de garde en cas de problème sur une ordonnance sans avoir à passer par la régulation ou que le médecin de garde connaisse la pharmacie de garde, le kinésithérapeute ou le dentiste d'astreinte...). Cela pourrait se faire par l'intermédiaire d'un site internet, accessible uniquement grâce à des identifiants.
- Formaliser la prise en charge des urgences les jours de fermeture éventuels des cabinets médicaux, dentaires et de kinésithérapie en semaine (hors week-ends et jours fériés).
- Rencontrer les nouveaux professionnels en exercice pour connaître davantage leurs missions et leurs modalités d'intervention sur le territoire.

### 2.2.2 La coopération externe

#### Constat :

La prise en charge d'un patient est pluridisciplinaire. Les professionnels de santé se différencient par leur nombre, leur répartition, leur fonction dans un même réseau. Dans nos communes rurales, ce réseau est souvent à l'échelle communale. Dans une prise en charge globale, le patient a souvent recours à des services, professionnels et structures plus éloignées.

Les professionnels de proximité sont aussi en première ligne pour alerter, diagnostiquer, évaluer et améliorer les problématiques de santé publique.

#### Les services externes :

- Les structures hospitalières, (locales (CHLA), départementale, HAD),
- Les autres structures d'hébergements temporaires ou définitifs, (Maisons de Retraite, de convalescence...),
- Les associations ou entreprises liées au maintien à domicile (ADMR, SSIAD, portage de

## ATLAS

- repas...),
- Les professionnels médicaux ou paramédicaux hors secteur « ATLAS » (Médecins spécialistes, Laboratoires...),
- Les personnes ressources (familles, proches...),
- Les collectivités locales et leurs missions (CLIC, CCAS, PMI...).

### **Nature de l'existant :**

Actuellement, en termes de communication, chacun utilise ses propres outils qu'il s'est créé ou procuré.

Les informations se perdent parfois, soit une perte de temps qui nuit au bon déroulement de la prise en charge.

ATLAS a la volonté :

- de favoriser le partage des connaissances et des informations, de mutualiser les moyens,
- d'éviter la perte et/ou la rétention involontaire d'informations et dans l'intérêt du patient, de faire progresser les moyens de communication pour gagner du temps et améliorer les prises en charge,
- de se faire connaître et reconnaître (être identifiable...),
- de promouvoir la santé publique, améliorer le dépistage, déceler les carences, alerter les autorités compétentes sur un problème (petite enfance, logement...).

### **Axes d'amélioration :**

- Créer un support, dans le respect du secret professionnel, pour transmettre mais aussi recevoir des informations ; qu'il soit concis, pour une utilisation efficace, simple et rapide,
- Développer des supports communs à l'ensemble des professionnels du réseau pour être identifiable,
- Créer un logo pour une identification de la MSP repérable sur tous les supports,
- Mettre en ligne un site internet intégrant un annuaire des professionnels du réseau pour faciliter la prise de contact du grand public,
- Réfléchir à l'acquisition d'un logiciel pluri-professionnel, pour par exemple, faciliter et organiser un retour à domicile, recevoir des résultats de laboratoire, les préconisations du médecin traitant sur les traitements AVK...

### 2.2.3 Les actions de Santé Publique

### **Nature de l'existant :**

Au cours de nos réunions, nous avons fait un constat qui est le suivant : il faut identifier une ou deux actions de santé publique pour motiver les équipes et fédérer l'exercice en pluri-professionnel et maintenir une dynamique.

Il nous a semblé judicieux de choisir des thèmes qui inspiraient les professionnels. Après un sondage auprès de ceux-ci, deux idées ont émergées :

- 1) La promotion de la vaccination (*cf. annexe 4 protocole vaccination*),
- 2) La périnatalité sous deux approches :
  - la prévention des lombalgies de la femme enceinte (*cf. annexe 5*),
  - la prévention de la bronchiolite du nourrisson : une vidéo a été créée par les

## ATLAS

kinésithérapeutes à destination des parents : on y voit la bonne pratique d'un DRP (dégagement rhino-pharyngé).

3) Le retour à domicile des patients en soins de suite et réadaptation à l'hôpital de Martigné-Briand (cf. annexe 6). Nous nous sommes limités dans un premier temps à l'hôpital de Martigné-Briand car cela nous semblait plus facile pour rédiger rapidement une procédure, au regard de la proximité géographique des professionnels de la structure et des professionnels libéraux.

Un groupe de travail s'est constitué pour chaque thème et une synthèse a été présentée par le professionnel pilote de ce même groupe à l'issue de leurs différentes rencontres.

Pour rendre ces protocoles opérationnels, nous nous sommes rapprochés de l'APMSL (association Pôles et Maisons de Santé) afin de bénéficier de leurs conseils et outils méthodologiques.

Nous sommes à présent adhérents de l'APMSL et participerons en juin 2015 à leurs ateliers d'écriture et d'accompagnement à l'élaboration de protocoles afin de poursuivre au mieux nos travaux.

### Axes d'amélioration :

- Favoriser des actions de prévention et de promotion de la santé à partir des besoins ressentis par les professionnels de santé et des besoins de la population, même si pour le moment cette étude n'a pas été effectuée au sein de la communauté de communes,

- Apporter à la population une offre de soins pluri-professionnelle plus complète, notamment pour la prise en charge des enfants et des adolescents chez qui l'accès aux structures de soins urbaines est difficile,

- Maintenir une prise en charge de proximité.

Dès le début du deuxième trimestre 2015, nous avons le sentiment que l'on devait dégager une action de santé publique forte et ciblée afin de fédérer les professionnels mais également donner une identité à notre MSP .

Voici le fruit de nos perspectives et réflexions envisagées en particulier sur le suivi de la jeune population :

- améliorer la prise en charge des enfants et adolescents en situation de surpoids et d'obésité en collaboration avec le CHU et la Clinique de l'Anjou : meilleur repérage, éducation thérapeutique, prise en charge médico-psychosociale et sportive,
- améliorer le repérage et la prise en charge des enfants et des adolescents en situation de difficulté psychologique en collaboration avec la PMI, le CMPP, la MDA,
- repérer et améliorer les conduites à risque (sexuelles – alcool – toxicomanie) de l'adolescent en relation avec les centres de planification familiale, les centres sociaux,
- proposer une information autour de la contraception et de l'IVG,
- améliorer la couverture vaccinale,
- prévenir les risques de marginalisation,
- accompagner les parents dans la parentalité.

Afin de parfaire cette prise en charge :

- essayer d'établir des protocoles pluri-professionnels notamment en ce qui concerne l'éducation thérapeutique et la prévention,

- favoriser l'accès à des professionnels de santé non présents sur notre territoire par des possibilités de vacations.

## ATLAS

Comme nous le faisons pour chacun de nos travaux, nous nous réunirons en collégialité afin de mieux cibler la tranche d'âge ainsi que le problème de santé prioritaire sur lequel nous établirons un protocole d'ici fin 2015.

### 2.2.4 L'évaluation de la prise en charge

Lorsque nos protocoles seront opérationnels, nous envisageons d'évaluer la qualité de nos prises en charge au travers des pratiques individuelles et collectives. Ces données seront recueillies sous différentes formes, questionnaires, audits le cas échéant, dans le cadre du système d'information mis en place.

# ATLAS

# ANNEXES

**Annexe 1 : fiche outil**

**Annexe 2 : fiche outil**

**Annexe 3 : protocole AVK**

**Annexe 4 : protocole vaccination**

**Annexe 5 : fiche lombalgie**

**Annexe 6 : protocole de sortie d'hospitalisation de l'hôpital de Martigné-Briand**

**Annexe 7 : liste d'émargement des professionnels de santé de la MSP**