

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

Plan :

- 1) Objectifs du projet
- 2) Zone géographique concernée
- 3) Formalisation du projet de réseau de santé
- 4) Fonctionnement du réseau : pluridisciplinaire et coordonné
- 5) Statut juridique du réseau
- 6) Projet immobilier : 4 sites dont 3 Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)
- 7) Financement du projet
- 8) Suivi et évaluation du RSPNA

1) Objectifs du projet :

a) Objectif principal :

Offrir à la population du Nord Aveyron un réseau de proximité permettant une prise en charge globale des problèmes de santé

b) Objectifs secondaires :

- Simplifier l'accès aux soins primaires par le regroupement des activités dans des MSP
- Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé du Nord Aveyron
- Développer les pratiques coopératives entre professionnels de santé
- Favoriser les modes de prise en charge globale, coordonnée et centrée sur le patient
- Participer à des programmes d'actions de Santé Publique (prévention, éducation)
- Proposer des actions de formation, d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)
- Contribuer à la formation des jeunes professionnels de santé
- Permettre le maintien de l'offre de soins en zone rurale fragile ou déficitaire

2) Zone géographique concernée :

a) Le pays :

Zone rurale de montagne située au Nord de l'Aveyron et correspondant aux 4 cantons de la Viadène et de l'Aubrac aveyronnais : Saint-Amans des Côtes, Sainte-Geneviève sur Argence, Laguiole et Saint-Chély d'Aubrac.

Territoire assez vaste, avec une superficie de 678 Km², une altitude moyenne de 827 m, altitude minimale de 226 m, altitude maximale de 1440 m, les 2/3 du pays étant situés à plus de 800 m d'altitude.

Les distances parcourues et le relief conduisent à des temps de transport allongés (jusqu'à 25 mn de délai d'intervention depuis les chefs-lieux jusqu'aux limites de chacun des 4 cantons).

En période hivernale, l'enneigement peut être assez important au point de gêner durablement la circulation environ 1 mois par an...

Chacun des 4 cantons est situé à plus de 50 Km d'un CHG ou d'une antenne SMUR.

Chacun des 4 cantons est en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR).

Chacun des 4 cantons est en zone dite « fragile » en matière d'offre de soins dont 2 en zone dite « déficitaire » (Laguiole et Sainte-Geneviève) au titre de la Mission Régionale de Santé 2005 pour la région Midi-Pyrénées.

Le bassin de vie de Saint-Amans (englobant les cantons de Saint-Amans et Sainte-Geneviève) est classé comme zone sous-dotée - ou moins dotée - en médecins généralistes au titre de la circulaire DHOS/DSS/DREES/UNCAM n° 2008-130 du 14 avril 2008.

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

b) La population :

La population concernée représente un total de 7 759 habitants (population estimée 2008).

Pour rappel, en 1999 la population était de 7 704 habitants dont 37% de plus de 60 ans et 15% de plus de 75 ans...

Près de 17% de la population est en ALD (estimation 2006) et nécessite donc un suivi et des soins réguliers.

Plus de 400 personnes sont salariées dans des entreprises dites « à risques » (Abattoirs de Sainte-Geneviève, Forge de Laguiole, barrages EDF sur la Truyère,...), auxquelles on peut ajouter les exploitants et ouvriers agricoles.

Enfin durant l'été la population des 4 cantons est multipliée par 3... sans augmentation du nombre de professionnels de santé qui reste à effectif constant.

c) Les professionnels de santé :

- 7 médecins généralistes (dont 6 ont plus de 55 ans)
soit une densité de médecins généralistes de 0,9‰ (baissant à 0,3‰ en saison estivale)
- 11 infirmières libérales + 2 Centres de Soins Infirmiers (CSI)
- 6 kinésithérapeutes
- 3 chirurgiens-dentistes
- 1 orthophoniste
- 5 pharmaciens

Il n'y a, dans les 4 cantons, aucun médecin spécialiste, ni sage-femme, ni orthoptiste, ni pédicure-podologue, ni diététicien(ne)...

d) Les structures de santé :

α) dans le territoire :

- Maisons de Retraite : Sainte-Geneviève (84 lits) et Saint-Amans (55 lits)
- EHPAD : Laguiole (69 lits) et Saint-Chély (65 lits)
- SSIAD : CSI de Laguiole
- Services d'aide à domicile (ADMR)
- Centres de Secours Principaux (CSP) : 1 par chef-lieu de canton
- Centre de Première Intervention (CPI) : Lacalm

β) à proximité du territoire :

- Hôpital local Jean Solinhac à Espalion : 314 lits (médecine, long séjour, SSR)
- Pôle gérontologique de Bozouls
- Foyer-logement au Nayrac
- Foyer-logement à Raulhac (Cantal)

γ) à distance du territoire :

- CHG de Rodez : 412 lits (médecine, chirurgie, maternité,...)
- CHS Sainte-Marie de Cayssiols : 303 lits (psychiatrie)
- Clinique Saint-Louis de Rodez : 102 lits (chirurgie,...)
- CHG d'Aurillac (Cantal) : 403 lits (médecine, chirurgie, maternité,...)
- CMC d'Aurillac (Cantal) : 242 lits (chirurgie,...)

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

e) Les autres projets de santé du territoire :

- Réseau Alzheimer Nord Aveyron :
 - projet labellisé « Pôle d'Excellence Rurale » (PER)
 - projet porté par la Communauté de Communes de la Viadène
 - destiné à améliorer la prise en charge des malades d'Alzheimer+famille,
 - réseau en articulation avec les EHPAD et l'hôpital local d'Espalion
 - missions :
 - dépistage, traitement, prise en charge psychologique
 - information et soutien aux aidants familiaux
 - travail en réseau des professionnels de santé
 - centre d'accueil permanent à Montézic (15 lits)

L'étude du Pays du Haut Rouergue intitulée " Rapport de Mission – Démographie médicale – Janvier 2008 ", peut servir d'étude d'opportunité (diagnostic territorial)...

3) Formalisation du projet de réseau de santé :

a) Le cœur du projet :

Le projet de RSPNA est basé sur la volonté commune des professionnels de santé du Nord Aveyron de prendre en charge globalement et de façon pluridisciplinaire la santé des habitants des communes de la Viadène et de l'Aubrac aveyronnais...

Afin de permettre cette approche globale centrée sur la personne, les professionnels de santé du Nord Aveyron ont choisi de mettre en place un réseau de santé de proximité.

Il s'agit d'offrir à la population du Nord Aveyron un réseau de quatre lieux de soins primaires identifiés sur chacun des quatre cantons concernés, dont trois MSP.

Outre les soins médicaux et paramédicaux, ces MSP permettront également d'assurer des missions d'accueil et d'information médico-sociales, de prévention et d'éducation à la santé, d'orientation et de recours aux autres spécialités.

b) Le corps du projet :

Sur ce principe de réseau de santé pluridisciplinaire, les professionnels de santé du Nord Aveyron souhaitent plus particulièrement organiser :

- l'accès aux soins par un accueil téléphonique et/ou individuel partagé,
- un réseau informatisé de données sécurisées (planning, dossier médical personnel...)
- la continuité des soins par une prise en charge coordonnée et planifiée,
- la permanence des soins dans des lieux de soins facilement accessibles,
- la formation initiale des jeunes professionnels de santé (stages, enseignement...),
- la formation continue des professionnels de santé (séminaires, EPP...),
- l'information à la population (campagnes de prévention, éducation thérapeutique...).

Les professionnels de santé du Nord Aveyron, soucieux d'améliorer la qualité des soins et d'en optimiser les coûts induits, souhaitent également une évaluation annuelle des activités sanitaires et sociales du réseau de santé.

Ce suivi d'activité doit pouvoir être réalisé idéalement par une société indépendante.

c) La Charte de Réseau :

Afin d'en préciser les modalités organisationnelles, une Charte du Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron est rédigée.

L'objectif de cette Charte vise, entre autres :

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

- à définir les outils permettant le partage des informations pour une prise en charge coordonnée autour du patient (entrevues, réunions de travail, dossier médical informatisé avec volet partagé,...).

- à planifier la charge de travail afin de garantir la continuité des soins en cas d'absence d'un des professionnels du réseau (formation, congé, maladie,...).

- à permettre la mise en œuvre de pratiques protocolisées pour le suivi de patients atteints d'affections chroniques (recommandations, règles éthiques et déontologiques,...).

- à garantir le respect des dispositions conventionnelles des caisses d'Assurance Maladie en matière tarifaire.

Ce document a valeur d'engagement de coopération entre les différents professionnels de santé du réseau. Il est donc soumis à l'avis des différents Conseils de l'Ordre concernés.

Grâce à ce projet, les professionnels de santé du Nord Aveyron espèrent améliorer leurs propres conditions d'exercice, attirer de jeunes professionnels de santé et maintenir ainsi durablement l'offre de soins en Viadène et dans l'Aubrac aveyronnais...

4) Fonctionnement du réseau : pluridisciplinaire et coordonné

La raison d'être du Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron est d'avoir un mode de fonctionnement novateur pour la population comme pour les professionnels de santé.

Afin d'assurer sur quatre lieux une prise en charge globale des problèmes de santé de la population nord aveyronnaise, ce mode de fonctionnement doit être pluridisciplinaire et coordonné pour chacun des 4 sites...

a) Un fonctionnement pluridisciplinaire :

Chacune des MSP réunit, en son sein, un foyer principal de professionnels de santé de premier recours formé **au minimum** de :

- deux médecins généralistes,
- une infirmière,
- un masseur-kinésithérapeute.

Grâce à une planification répartie de la charge de travail, la disponibilité de ces professionnels de soins primaires est assurée sur des plages horaires étendues du lundi au vendredi en journée.

Chacun des professionnels concernés bénéficie de son propre cabinet de consultations au sein des locaux communs.

Autour de ce premier cercle, et afin de permettre la prise en charge des différents problèmes médico-sociaux, d'autres professionnels du soin et du social sont susceptibles d'intervenir sur site à temps partiel :

- médecin spécialiste
- chirurgien dentiste
- sage-femme
- psychologue
- orthophoniste
- orthoptiste
- pédicure-podologue
- diététicienne
- assistante de service social
- autre professionnel du secteur sanitaire et social (PMI, ADMR,...)

Un ou deux cabinets sont dédiés à ces permanences périodiques...

b) Un fonctionnement coordonné :

La coordination des soins permet une mise en commun plus efficace et moins redondante des

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

compétences de chacun des professionnels de santé autour du patient.

Le fait d'être présent sur un même lieu facilite déjà les échanges et le suivi au quotidien.

Un système informatisé accessible en réseau permet de constituer un dossier médical personnel sécurisé pour chaque patient, avec un volet commun aux différents intervenants, respectant le secret professionnel.

Afin de permettre une coordination « interne » des professionnels du site, une salle de réunion, différente des cabinets utilisés, est disponible pour des réunions décisionnelles.

Chacun des sites fonctionne également en coordination « externe » avec les autres professionnels de santé du secteur, les pharmacies, les laboratoires d'analyse, les médecins spécialistes, les centres hospitaliers (notamment pour l'accueil des urgences).

La coordination concerne aussi, bien évidemment, le réseau en « interne » des quatre sites (Saint-Chély et les trois MSP de Sainte-Geneviève, Saint-Amans et Laguiole). La mise en commun des moyens humains et techniques du réseau de santé permettant d'améliorer l'efficacité de l'ensemble du réseau.

Enfin le réseau de santé participe également, en « externe », au fonctionnement d'autres réseaux de santé du département ou de la région (Réseau Alzheimer, Palliance, DiaMiP, Télémédecine...) afin d'ajouter des compétences dans la prise en charge de problèmes de santé spécifiques.

c) Une participation à la permanence des soins (PdS) :

En dehors des heures d'ouverture en semaine, chacune des MSP peut être utilisée, alternativement, comme Maison Médicale de Garde (MMG) les nuits, les week-ends et les jours fériés, pour les demandes de soins non programmés provenant d'appels médicaux régulés...

La zone géographique concernée par la PdS est divisée en deux secteurs de garde - Sainte-Geneviève/Saint-Amans et Laguiole/Saint-Chély - afin de permettre de répondre à la demande.

5) Statut juridique du réseau :

Le Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron est constitué en association à but non lucratif relevant de la loi du 1^{er} juillet 1901.

L'association est déclarée à la Préfecture de l'Aveyron et publiée au Journal Officiel.

L'association est une personne morale, dotée de la capacité juridique, avec possibilité :

- d'accepter ou de créer différents moyens de financement pour son fonctionnement :
 - cotisations des adhérents,
 - subventions de l'État, des collectivités territoriales, de la Sécurité Sociale...
 - aides provenant de partenariats (Assurance Maladie, Conseil Général...),
- de signer des actes juridiques :
 - ouverture de compte bancaire,
 - souscription de contrats d'assurances,
 - contrats de prestations de services,...
- d'employer des salariés,
- d'agir en justice si nécessaire.

Dans un premier temps, les professionnels de santé du RSPNA sont membres de droit de l'association.

Dans un deuxième temps les professionnels de santé membres du RSPNA, afin d'organiser l'exercice pluridisciplinaire au sein des MSP, peuvent se regrouper par discipline et/ou par

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

secteur géographique (MSP) sous la forme juridique de leur choix.
Ces spécificités sont précisées dans la Charte de Réseau.

6) Projet immobilier : 4 sites dont 3 Maisons de Santé Pluridisciplinaires

Le RSPNA est fondé sur le regroupement de 4 sites, un par canton concerné :

- 3 Maisons de Santé Pluridisciplinaires (Sainte-Geneviève, Saint-Amans et Laguiole),
- 1 Pôle Pluridisciplinaire (préexistant sur Saint-Chély).

Chacun des sites intègre des locaux respectant les référentiels en vigueur en matière d'hygiène, de sécurité, d'environnement, d'ergonomie et de protection incendie.

Chacun des sites respecte les normes d'accessibilité relatives aux établissements recevant du public (normes ERP prenant en compte en particulier les personnes à mobilité réduite du fait de l'âge ou d'un handicap).

Chacune des MSP est composée d'un nombre minimal de cabinets pour les professionnels de santé intervenants, d'une salle de soins destinée aux actes de petite chirurgie, d'un espace d'accueil à l'entrée, d'un local attenant réservé au secrétariat, d'un nombre suffisant de sanitaires, d'une ou plusieurs salles d'attente.

Chacune des MSP comprend également une salle de réunion équipée pour permettre les réunions de coordination pluridisciplinaire, les réunions de formation professionnelle, les réunions destinées à l'information ou à l'éducation thérapeutique du public.

Chacune des MSP dispose d'un logement permettant d'accueillir des étudiants stagiaires, futurs professionnels de santé.

Enfin chacune des MSP intègre des possibilités d'extension et de modularité future en fonction de l'évolution des besoins...

7) Financement du projet :

Compte tenu des missions d'intérêt général fixées, les **sources de financement du RSPNA** doivent être de provenance multiple (et pour certaines d'entre elles pérennes) :

- État : Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins (FIQCS),
- URCAM et Caisses de Sécurité Sociale (MSA et CPAM de l'Aveyron),
- Mutuelles (UDSMA - Mutualité Française Aveyron)
- Communauté de communes, si possible constituée en EPCI,
- Région Midi-Pyrénées
- Conseil Général de l'Aveyron,
- Europe : Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural (FEADER).

La **destination des subventions et des aides** sollicitées est définie :

- investissement :
 - études préalables,
 - investissement immobilier (maîtrise d'ouvrage par les communes),
 - investissement mobilier et matériel,
 - investissement informatique,
 - études d'évaluation,...
- fonctionnement :
 - personnel salarié,
 - frais généraux,
 - coordination,
 - formation,...
- autres aides :
 - conventions de partenariat (éducation thérapeutique, prévention,...),

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

- exonération de charges sociales.

La **nature des dépenses** doit être précisée :

- dépenses d'études :
 - études préalables d'opportunité et de faisabilité,
 - études préalables de structures juridiques,
 - conception du réseau informatisé,
 - conception du dossier médical partagé (DMP)
 - évaluation des pratiques professionnelles,
 - étude d'évaluation du réseau de santé par organisme indépendant,...
- dépenses d'équipement :
 - construction ou réhabilitation de locaux pour les MSP,
 - aménagements des locaux,
 - matériel et mobilier,
 - système informatique, téléphonie
 - logiciels,...
- dépenses de fonctionnement :
 - salaires et charges,
 - fournitures,
 - frais de télécommunication,
 - maintenance,
 - formation,...
- dépenses de recherche :
 - enseignement clinique en soins primaires en lien avec les CHU,
 - recherche clinique en soins primaires,
 - recherche en lien avec d'autres réseaux de santé,
 - recherche en Santé Publique,...

Le financement du RSPNA doit être distingué des aides individuelles possibles pour les professionnels de santé exerçant en zone déficitaire ou en ZRR :

- aides aux étudiants (indemnités de logement, de transport, d'étude),
- aides à l'installation ou au maintien des professionnels de santé,
- exonérations fiscales.

8) Suivi et évaluation du RSPNA :

Le Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron doit faire l'objet d'une évaluation régulière, tant quantitative que qualitative.

C'est un élément indispensable tant du point de vue des acteurs que des partenaires financiers du réseau afin d'en justifier et d'en améliorer l'action.

a) Suivi du RSPNA :

Le suivi d'activité du réseau est effectué annuellement à l'aide d'un tableau de bord trimestriel de l'activité par profession (nombre de patients reçus, nature et nombre d'actes). Le recueil des données est automatisé à partir des données saisies sur le réseau informatique.

Le suivi budgétaire du réseau est également annuel. Il est établi à partir de la comptabilité informatique ventilant les recettes et les dépenses réalisées. Un bilan et un compte d'exploitation annuel du RSPNA complètent ce suivi.

L'ensemble des documents de suivi est adressé aux partenaires institutionnels.

b) Évaluation du RSPNA :

Si le suivi du réseau est basé sur une mesure (activité, budget), l'évaluation a une visée

Projet de Réseau de Santé de Proximité en Nord Aveyron (RSPNA)

d'appréciation bien plus globale...

À ce titre, l'évaluation du RSPNA consiste à porter, ou à faire porter, un jugement de valeur sur l'activité du réseau, par une personne extérieure, en fonction des objectifs recherchés.

Toute évaluation du réseau doit porter sur :

- la structure (les moyens matériels et humains) : évaluation organisationnelle,
- le fonctionnement (l'action) : évaluation fonctionnelle,
- les résultats (l'effet) : évaluation de la qualité (du service rendu),
- le budget engagé (le coût réel) : évaluation économique.

Elle est réalisée au plus tard dans les 3 ans qui suivent la mise en place du RSPNA.

Autant que possible, le recueil des données est facilité par l'enregistrement ou la saisie en temps réel des indicateurs prévus, nécessaires à l'évaluation, sur le réseau informatique.

Cette évaluation est réalisée par un prestataire indépendant afin d'en certifier la qualité.

Elle garantit à terme la pertinence du projet et la cohérence de son évolution.

Sa programmation dès le début du projet doit également faciliter la mise en adéquation avec les objectifs cités au point 1).

Ce projet est proposé par les professionnels de santé du Nord Aveyron :

Paulette BATTUT, Géraldine BESOMBES, Martine FAGES

(CSI de Laguiole - Président : Jean-Louis CROMIÈRES)

Nathalie CHARBONNIER, Sophie FOULQUIER et Françoise MASSON-ACQUIER

(IDE à Saint-Amans)

Céline BERTHIER, Catherine BOISSONNADE, Françoise FABRE et Christine FRANC

(IDE à Saint-Amans)

Michèle THERON (CSI de Saint-Chély)

Françoise FABRE, Bernadette POULHÈS et Christiane VEZY (IDE à Sainte-Geneviève)

Joëlle BARACH, Jean-Michel ARPAJOU et Thomas BARACH (MK à Laguiole)

Véronique BROSSY et Thierry DANDURAND (MK à Saint-Amans)

Catherine CAPOULADE, Corina POPA et Philippe NEKROUF (MG à Laguiole)

Sylvie HEBRARD (MG à Rodez, ancien MG à Sainte-Geneviève puis à Saint-Amans)

Jean-Paul DIJOLS et Jacques SEPULVEDA (MG à Saint-Amans)

Didier DE LABRUSSE (MG à Saint-Chély)

Michel EMERARD et François CALAIS (MG à Sainte-Geneviève)