

Projet de santé
de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle Universitaire
Patrick Nochy



La presse BLISS à la jonction du quartier des Agnettes et de celui de Chandon-République à Gennevilliers

Sommaire :

[Introduction](#)

[1- Le diagnostic préalable des besoins](#)

[Diagnostic territorial](#)

[1\) Méthodologie](#)

[2\) Contexte général](#)

[3\) La "Boucle Nord de la Seine"](#)

[4\) Les quartiers "Agnettes et Chandon-République"](#)

[5\) Bilan général](#)

[6\) Perspectives](#)

[7\) Bibliographie](#)

[2 - Le projet de santé de la structure](#)

[A - Les missions et activités de la structure](#)

[B - Le management de la structure](#)

[C - Le système d'information de la MSP](#)

[D - Le projet d'organisation de la prise en charge](#)

Introduction

Gennevilliers est une commune où l'IDH2 est de 0,29 en 2008, au dessous de la moyenne nationale de 0,51 et régionale de 0,57. Villeneuve-la-Garenne est également en dessous de la moyenne régionale. Grâce à nos efforts et ceux de la municipalité, de jeunes médecins se sont installés au CMS et dans nos deux cabinets, ce qui a permis à la ville de ne plus être un territoire "Fragile". Villeneuve la Garenne est classé "Fragile" dans le recensement SROS de 2015

Sur les communes de Gennevilliers et Villeneuve-la-Garenne, s'est développée depuis les années 80 une association de professionnels de santé libéraux (l'APLSG), qui proposait déjà à l'époque des rencontres pluriprofessionnelles ainsi que des formations pluriprofessionnelles. En 2011, l'APLSG fondait le Pôle de Santé Universitaire de Gennevilliers Villeneuve-la-Garenne (PSU-GVLG) qui participe à l'expérimentation des "nouveaux modes de rémunération" (eNMR) et mène des actions de coordination des acteurs de la santé locaux.

Le pôle de santé universitaire de Gennevilliers Villeneuve-la-Garenne regroupe 60 professionnels de santé.

La volonté de développer le travail pluriprofessionnel nous a amenés à réfléchir dès janvier 2015 à la création de quatre MSPU autour de quatre patientèles bien définies, au sein du Pôle de santé.

Quatre MSPU sur deux communes

Deux MSPU à Gennevilliers

- MSPU - Les Agnettes : 13 membres : 2 cabinets médicaux, 7 médecins, 6 paramédicaux

- MSPU - Patrick Nochy : 12 membres : 1 cabinet médical, 6 médecins, 6 paramédicaux

Deux MSPU à Villeneuve-la-Garenne

- MSPU - Averroès : 9 membres : 2 cabinets médicaux, 3 médecins, 6 paramédicaux

- MSPU - Sisley : 13 membres : 1 cabinet médical, 5 médecins, 8 paramédicaux

Cela nous a conduits à nous ouvrir à de nouveaux professionnels déjà présents sur le territoire et à envisager pour les deux maisons de santé de Gennevilliers un agrandissement ultérieur qui permettra d'augmenter significativement le nombre de médecins installés. Le soutien de la municipalité à ces projets nous est une aide qui s'avère indispensable.

Le caractère universitaire du Pôle reste un des principaux éléments moteurs des professionnels, nous parlerons donc de MSPU dans le document ci-dessous.

Le pôle de santé a organisé une réflexion pluriprofessionnelle sur les quatre sites pour créer les équipes, écrire la charte de santé, détailler le projet de santé. Les coordinateurs du Pôle assurent le soutien administratif et l'animation des groupes d'échanges pour chacune des MSPU, la coordination ainsi que la cohérence entre les quatre projets.

Par ailleurs le pôle de santé universitaire de Gennevilliers poursuit son travail avec les autres professionnels du pôle, mais aussi avec tous les autres professionnels du territoire, sur les systèmes d'information, l'harmonisation des protocoles de prises en charge, les travaux de recherche et d'audits, la formation des internes, l'éducation thérapeutique, et le répertoire médico-psycho-social partagé.

Restructuration du PSU-GVLG

	MSP	Pôle	CPTS	Région
Équipes de soins primaires	Coordination des équipes Staffs patients	Administration du pôle	Accompagnement à la constitution d'équipes de soin primaire	Fémasif Mutualisation des SEC - DMG Paris Diderot
Système d'information	Gestion SI	Harmonisation SI Utilisation avancée	Communication cryptée	éO IdF Déploiement des réalisations
Qualité des pratiques	Protocoles	Réflexion collective sur les recommandations	Harmonisation des discours	Mutualisation des projets
Formation	Lieux de stage	Formations des internes	Formations territoriales	

Recherche	Structuration des dossiers	Audits Thèses	Actions recherche	DMG Paris Diderot SFTG
Sharecolleagues	Répertoires internes	Répertoires internes	Annuaire territoriaux	Outil de partage de contacts
Partenariats	Professionnels de santé locaux	Réseaux Centres de santé, acteurs locaux	Ville-hôpital Laboratoires de biologie	Fémasif / FFMPs
Santé publique	Asalée	ETP, info patient	Veille	

Légende des couleurs	Financé via les NMR	Financement partiel via les NMR	Non financé	Bénévole
----------------------	---------------------	---------------------------------	-------------	----------

1- Le diagnostic préalable des besoins

Diagnostic territorial

1) Méthodologie

L'enquête ci-dessous est le résultat de la compilation des ressources bibliographiques pertinentes proposées sur le sujet et d'entretiens individuels.

- Recueil bibliographique.

Les thématiques de recherche retenues sont les suivantes :

1. situation sociale,
2. situation sanitaire,
3. objectifs et directives institutionnelles en terme de santé publique.

Ces données sont le résultat d'études qualitatives et quantitatives réalisées par plusieurs organismes détaillés plus loin.

- Entretiens ciblés

Les entretiens réalisés pour cette étude sont fait dans le cadre de la coordination du Pôle de Santé Universitaire de Gennevilliers et Villeneuve-la-Garenne.

Les recherches sont centrées sur les professionnels de santé et les acteurs locaux institutionnels. Elles se focalisent sur :

1. L'état de la démographie médico-sociale dans le secteur de la boucle nord de la Seine.
2. Le bilan des pratiques de santé dans le secteur de la "Boucle Nord de la Seine"
3. Une vision de l'avenir et des volontés institutionnelles dans le secteur de la boucle nord de la seine.

2) Contexte général

L'île de France est la région de France ayant la plus forte densité de population avec 996 habitants au Km² pour 112 sur l'ensemble du territoire métropolitain. Elle représente plus d'un sixième de la population nationale totale en 2015. Elle est également le moteur économique du pays, pesant environs 20% du PIB et le centre des décisions politiques nationales. Elle attire à ce titre de nombreuses populations venues de province et de l'étranger.

L'île de France se démarque particulièrement du reste de la métropole en termes démographiques, c'est la région la plus dynamique avec 2,01 enfants par femme en moyenne selon l'INSEE en 2013.

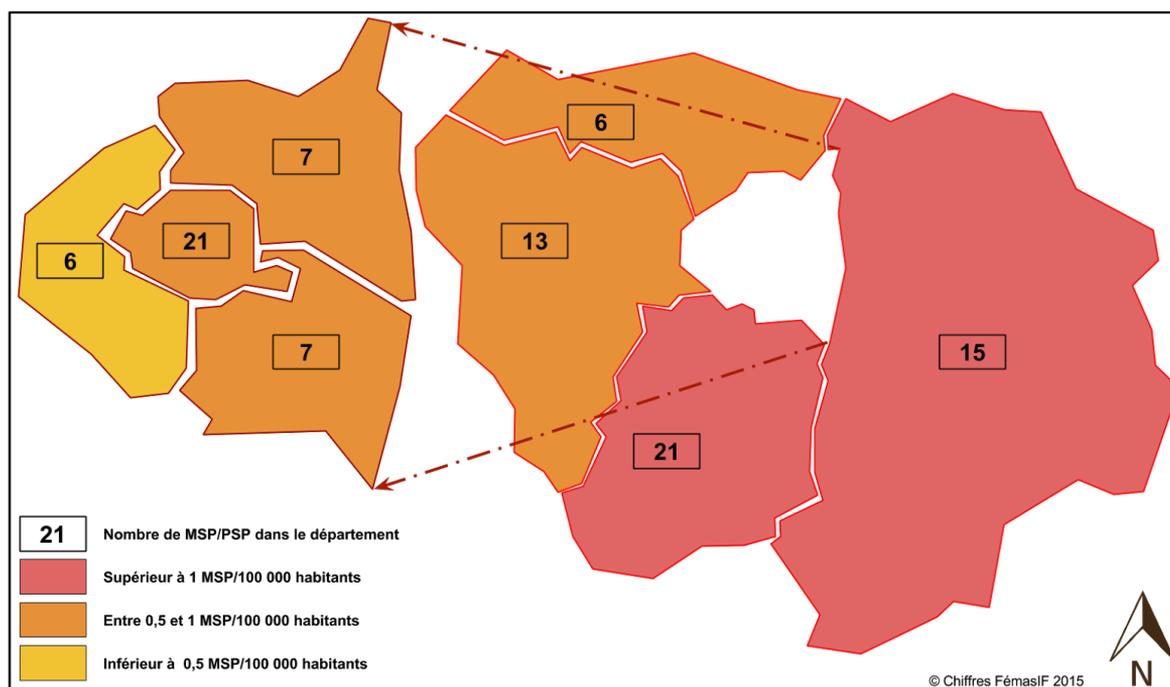
Le département des Hauts-de-Seine, où se situe le territoire d'implantation de la future MSPU, présente une très grande disparité des situations tant économiques que sanitaires, les Pôles de Boulogne-Billancourt ou de la Défense sont parmi les zones les plus attractives et dynamiques en terme d'emplois tertiaires, tandis que la commune de Gennevilliers concentrait il y a encore une vingtaine d'années une majorité d'emplois du secteur secondaire d'industrie.

En termes de mortalité et de pathologies, le contraste est aussi saisissant. A Gennevilliers pour 100 000 femmes, le taux de mortalité générale était de 541.8 en moyenne par an entre 2007 et 2010 mais seulement de 451,4 dans les Hauts-de-Seine et de 397,1 à Neuilly-sur-Seine. La mortalité due aux maladies cardio-vasculaires était de 248,9 décès annuels pour 100 000 en moyenne entre 2007 et 2010 mais seulement de 172,4 dans le département pour une moyenne régionale de 183,6.

En termes de démographie de la santé, le département paraît bien doté dans l'ensemble, toutefois en plus des fortes disparités géographiques qui se confondent avec le paysage social du département, le renouvellement de ces ressources pos aujourd'hui un problème. La densité des médecins généralistes libéraux dans le nord du département est bien plus faible que celle du centre et même du sud des

Hauts-de-Seine. Par exemple il y a 4,6 médecins généralistes libéraux pour 10.000 habitants en 2015 à Gennevilliers pour une moyenne départementale de 6,8.

Carte 1 MSP/PSP en fonctionnement ou en projet au 1er décembre 2015



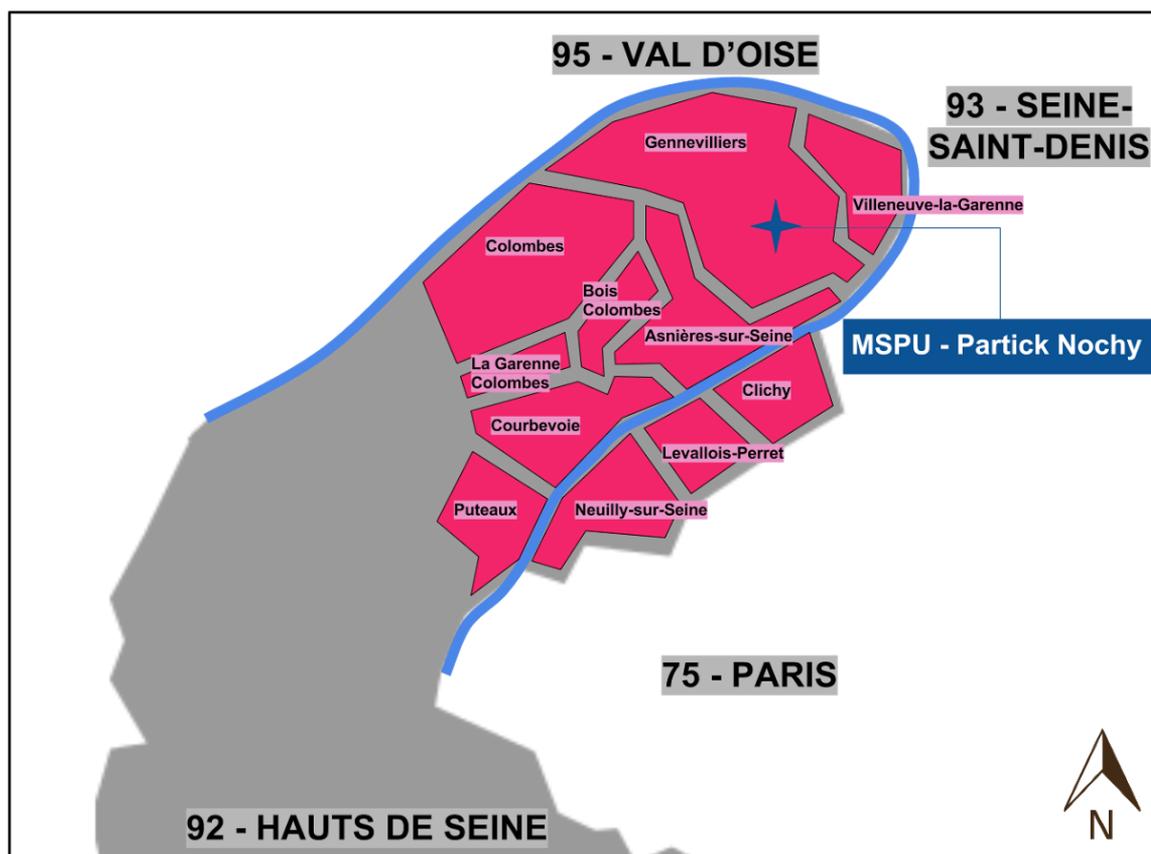
3) La “Boucle Nord de la Seine”

La définition de la Boucle Nord de la Seine n’est pas exclusive. Le projet du Grand Paris intègre un territoire comprenant la ville d’Argenteuil, hors de la boucle à proprement parler, mais exclut les communes plus au sud comme La Garenne Colombe ou encore Courbevoie (T5 - Boucle Nord de la Seine). Le secteur peut également correspondre à un espace plus restreint débutant au nord des communes de la Défense et délimité par la Seine pour ses contours nord et est.

La Boucle Nord de la Seine comprend 11 communes au sens du territoire d’action du Réseau 92 Nord dont le siège est actuellement à Levallois-Perret. Il est le résultat de la fusion fin 2015 de trois des plus importants réseaux de santé du nord 92 (Agékanonix Ares92 et Scop). La volonté de ce réseau est la permanence d’une structure qui *“coordonne et apporte un appui à la coordination du parcours des patients en situation complexe et/ou atteints de maladies chroniques sur des thématiques identifiées, en particulier auprès des médecins généralistes et équipes de premier recours, en favorisant le lien entre les acteurs quel que soit leur champ d’action”*

Le Réseau 92Nord est par l'histoire des trois structures originelles, un acteur majeur de la santé ambulatoire de la boucle nord de la Seine et est appelé par sa nouvelle concentration à être une référence sur le territoire qui nous intéresse, nous délimiterons donc la "Boucle Nord" au territoire d'action de cette association.

Carte 2 Les communes de la boucle nord de Seine



A l'origine peuplée d'une importante majorité de personnes de catégorie sociale ouvrière, la partie nord est en difficulté économique. Le tissu industriel reste dense et perdure grâce à l'activité de grands groupe et du Port Autonome de Gennevilliers. Au sud l'activité tertiaire est majoritaire et dynamique grâce au pôle économique européen de la Défense. La création de ces "super communes" du Grand paris divisera clairement le territoire en deux, le nord (T5) en difficulté et le sud (T4) plus aisé, avec son important centre tertiaire. L'habitat est lui aussi différent d'un point à l'autre de la boucle nord, si les densités de population sont très importantes dans toute la zone, la qualité de l'habitat, les acteurs du foncier ainsi que la réalité sociale des habitants passe d'un extrême à un autre de la ville de Neuilly-sur-Seine, qui appartient depuis plusieurs décennies au classement des communes comptant le plus de foyers fiscaux sujets à l'impôt sur la fortune, à Gennevilliers où l'IDH2 est de 0,29 en 2008, au dessous de la moyenne nationale de 0,51 et régionale de 0,57.

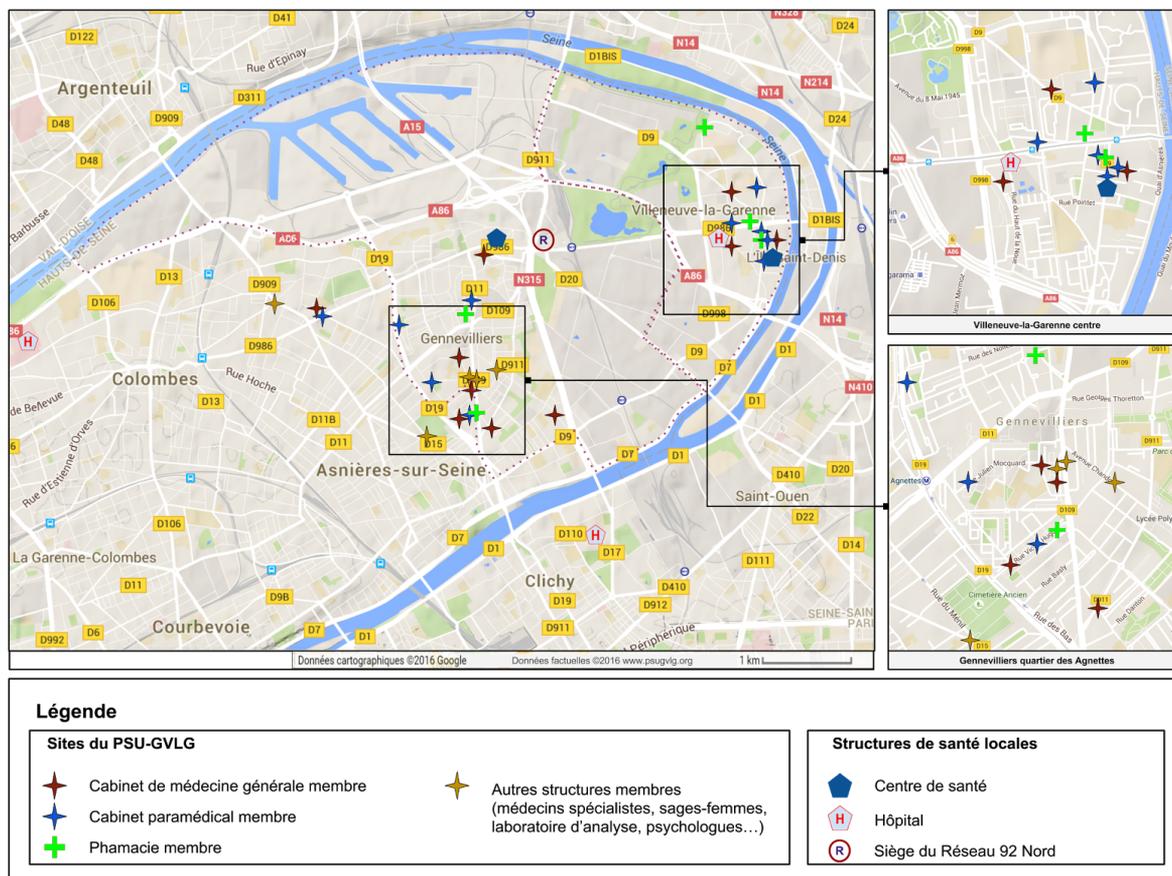
Au nord, les nouveaux quartiers de logements, ou de bureaux sont le résultat d'un changement de stratégie des municipalités qui débute il y a environ 10 ans, traduite pas une plus forte volonté de mixité sociale d'une part et de l'autre d'une "tertiarisation" de l'activité économique suivant l'exemple de Saint-Denis en Seine-Saint-Denis (93). La commune de Gennevilliers développe par exemple de nombreuses ZAC aux abords des principaux axes de transport en communs accueillants des entreprises de services de plus en plus demandeuses en catégories sociales plus favorisées.

La Boucle Nord est également le territoire de plusieurs autres structures sanitaires remarquables :

Pour le premier recours :

- Hôpital Louis Mourier à Colombes
- Hôpital Beaujon à Clichy
- Hôpital Franco-Britannique à Levallois-Perret
- Centre Hospitalier Courbevoie-Neuilly-Puteau
- Centres municipaux de santé de tailles variables
 - Gennevilliers
 - Clichy
 - Colombes
- Centre de santé privé à but non lucratif
 - Croix Rouge Française à Villeneuve la Garenne
- Clinique à but non lucratif
 - Hôpital Nord 92 à Villeneuve la Garenne

Cartes 3 La Boucle Nord et le PSU-GVLG



Malgré la présence de ces acteurs et futurs partenaires, le premiers recours de santé dans la Boucle nord de la Seine ne semble pas subvenir à l'ensemble des besoins de la zone. Les consultations programmées ou non programmées, ainsi que les visites à domicile sont difficilement assurées. Trouver un nouveau médecin traitant est très difficile pour les patients.

4) Les quartiers “Agnettes et Chandon-République”

Le site d’implantation de la MSPU - Patrick Nochy est à la jonction de deux quartiers de la ville de Gennevilliers. Cette commune est l’une des plus touchées par les problèmes de précarité exposés dans la description de la Boucle Nord. Pour exemple, la proportion de bénéficiaires de la CMU-C ou de l’AME est de 11,4% de la population à Gennevilliers (CPAM92 - 2006) alors qu’elle concerne que 4,9% de la population de l’ensemble des Hauts-de-Seine.

Toutefois, en raison des investissements massifs de la municipalité dans le secteur de la santé, ainsi que du dynamisme des professionnels libéraux de la ville, la Commune ne subit pas encore trop durement l'érosion de la démographie médicale qui touche les communes alentour.

Un travail d'écriture d'une charte municipale de santé mené en 2015 par la Ville de Gennevilliers avec la collaboration du centre municipal de santé et à l'initiative des professionnels libéraux a instauré un dialogue dont il résulte la mise en évidence des carences du territoire dans certaines professions paramédicales. C'est notamment le cas pour les Masseurs-Kinésithérapeutes ainsi que pour les orthophonistes. Ce groupe de travail s'inquiète également de la disparition progressive des professionnels libéraux de second recours conventionné en secteur1.

L'objectif de cette charte est l'affichage des intentions éthiques de la commune en tant que territoire de santé mais aussi de donner des garanties morales aux jeunes professionnels de santé afin de favoriser de nouvelles installations qui répondent aux besoins de la population.



Vue du quartier des Agnettes après le premier projet de recalification ANRU-2 (horizon 2020)

- **Quartier des Agnettes**

- Il est classé quartier prioritaire pour la politique de la ville, c'est également un Cucs (Contrats urbains de cohésion sociale). Le revenu médian par ménage est de 12816 euro/an en 2011, se situant même comme le plus bas de la ville de Gennevilliers qui est de 13 614 euros/an.

- On y dénombre 15 médecins en activité pour une population de près de 6 800 habitants, toutefois 6 de ces médecins ont plus de 55 ans. Les plus jeunes se sont installés grâce à l'attractivité du Pôle de santé dans les deux MSPU en création.
- La mairie de Gennevilliers a obtenu un contrat de rénovation urbaine pour le quartier, l'ANRU. Il va donc être question d'une re-densification de la zone Agnettes. On y prévoit 500 nouveaux logements, la rénovation d'un groupe scolaire, mais aucune mesure concrète en terme de santé publique n'est prise par la ville promotrice, afin de répondre aux besoins de ces nouveaux habitants en termes de soins de premier recours. Créer un nouveau centre de santé, serait une solution efficace, les jeunes médecins seraient prêts à s'y installer. Mais cette solution semble trop coûteuse.



Plan du futur quartier Chandon-République (Fin des travaux Novembre 2016)

● Quartier Chandon-République

- Le quartier de Chandon-République va accueillir d'ici fin 2016 une nouvelle population d'environ 5 000 personnes. Le quartier est conçu pour moitié en logements locatifs, sociaux ou non, et le reste en accession à la propriété, aidée ou non. La Mairie de Gennevilliers, promotrice du projet, compte sur des populations de CSP mixte, allant des "ouvriers aux cadres et professions intellectuelles supérieures".
- En face de la mairie en bordure de ce quartier 650 logements vont être construits dans les 4 ans années à venir.

- Aucune autre installation de professionnels de premier recours n'est connue dans le quartier (Cf mairie de Gennevilliers).

D'importants besoins en santé vont donc devoir être comblés, dans ces deux quartiers. De nouveaux habitants, des besoins spécifiques concernant le vieillissement de la population des Agnettes (gériatrie maintien à domicile...) et une probable demande nouvelle de pédiatrie dans le nouveau quartier Chandon-République viendront s'ajouter aux problématiques décrites précédemment.

5) Bilan général

- Un contexte social qui demande une prise en charge de qualité

Nous avons ici affaire à un contexte social difficile en évolution rapide : l'âge croissant des habitants du quartier des Agnettes. A cela s'ajoute l'installation de nouveaux habitants dans le quartier de Chandon-République, comme dans celui des Agnettes après l'ANRU.

Le tissu urbain va lui aussi changer de visage, en passant d'une population essentiellement orientée vers des emplois d'ouvriers et d'employés vers la perspective d'une augmentation des possibilités d'emplois plus qualifiés dans les services. Ceci en raison de l'installation de nombreuses entreprises de pointe axées sur les services, en particulier dans les ZAC du sud-est de la ville (Pointe, Chandon...) ainsi que la gamme de nouveaux logements.

La mobilité induite par l'arrivée du Grand Paris Express (ligne 15 du métro circulaire) à moyen terme devrait plus facilement permettre aux Gennevillois de travailler à la Défense ou à la Plaine Saint-Denis.

- Un bilan démographique des personnels de santé de premier recours

Les professionnels de santé de premier recours sont très actifs sur la zone mais les effectifs sont vieillissants. L'ensemble des professions du premier recours faire face à un défi de taille, la pérennisation et l'accroissement de leurs activités. Pour répondre aux besoins préalablement cités et attirer de jeunes praticiens, ils devront travailler en coordination pluriprofessionnelle.

- La pertinence de l'installation de MSP comme réponse aux problématiques énoncées

Le succès des modes d'organisation collective qui ont vu le jour depuis les années 80 dans l'exercice libéral, le tissu associatif, les réseaux de santé ainsi que

le Pôle de Santé Universitaire tendent à montrer que c'est par ces moyens que des réponses appropriées au contexte médico-sociale du territoire seront apportées.

L'offre de soins de proximité est le principal défi de ce territoire étant donné les dotations relativement importantes du département et de la capitale toute proche en terme de ressources spécialisées, à l'exception notable des questions de santé mentale.

6) Perspectives

Comme l'illustrent des structures installées dans des territoires comparables, à Paris avec la MSP Pyrénées-Belleville ou bien dans le sud de la région Parisienne aux Tarterets à Corbeil-Essonnes, où plusieurs maisons de santé sont en activité, l'exercice de MSP dans des territoires socialement défavorisés et en carence de ressources de premier recours est une réponse efficace et d'avenir.

La MSPU - Patrick Nochy en tant que rassembleuse des activités de professionnels déjà présents sur le territoire aura à faire face à plusieurs défis.

D'abord celui de poursuivre l'activité lancée en 2011 par le Pôle de Santé Universitaire de Gennevilliers Villeneuve-la-Garenne. Une des missions de cette MSPU hors les murs sera de poursuivre et de pérenniser dans le temps la dynamique pluriprofessionnelle dans ce quartier de Gennevilliers. Elle apporte en cela une nouveauté, les professionnels déjà présents se rassemblent concrètement autour d'une charte claire et spécifiquement tournée vers la coordination d'une équipe de soins définie autour d'une patientèle partagée.

Afin d'attirer des professionnels sur un territoire qui en manque et dont les acteurs vieillissent, la MSPU devra donc privilégier l'accueil d'étudiants et mettre à profit son activité comme terrain de recherche et d'audit. En rendant la maison de santé attractive pour de jeunes praticiens, elle sera en mesure de répondre dans le temps aux besoins de la population. De plus le soutien opérationnel du pôle reste un atout important.

La troisième et la plus importante problématique est la réponse aux besoins multiples d'une population peu sensibilisée à une prise en charge autonome des traitements et des examens que nécessitent leurs pathologies. Des travaux de sensibilisation ciblés, ainsi que d'éducation thérapeutique seront menés pour développer les compétences des patients. L'accroissement programmé du nombre de patients âgés posera les questions de la permanence et de la continuité des soins. Elles devront être garanties afin que les patients puissent vivre une vie la plus confortable possible, quelles que soient leurs pathologies.

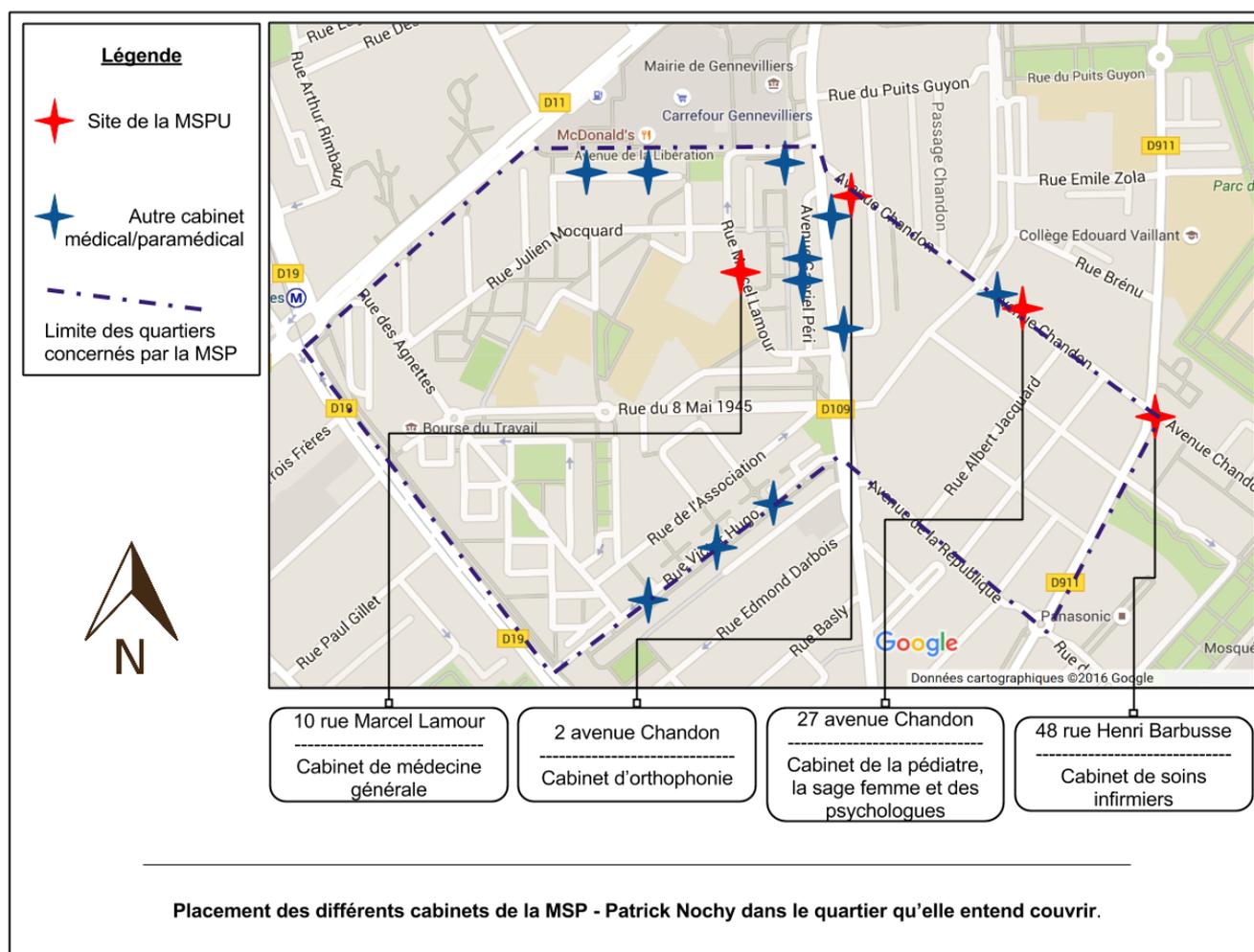
7) Bibliographie

- AP-HP
<http://www.aphp.fr/hopitaux>
- ARS IDF
www.ars.iledefrance.sante.fr
- CODM92 - Atlas Ile-de-France
https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_ile-de-france_2015.pdf
- Demomed (nord IDF - résultats partiels)
<http://www.demomed-idf.com/#!demomed-idf-nord-liberale/crj1>
- FémasIF
<http://femasif.fr/carte-idf/>
- INSEE
www.insee.fr/fr/
- IRDES
<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/200-dynamiques-professionnelles-et-formes-de-travail-pluriprofessionnel-dans-les-maisons-et-poles-de-sante.pdf>
- Mairie de Gennevilliers
www.ville-genevilliers.fr/urbanisme
- Ministère de la Ville - SIG
<http://sig.ville.gouv.fr/tableaux/>
- Objectif Grand Paris
www.objectifgrandparis.fr
- Ordre National des médecins
www.demographie.medecin.fr
- ORS - Ile de France
<http://ors-idf.org/index.php/fr/cartes-et-chiffres-de-sante>
- PSU-GVLG
www.psugvlg.org

2 - Le projet de santé de la structure

La Maison de santé “Patrick Nochy”, est située à la limite de deux quartiers de la ville de Gennevilliers. Le quartier des Agnettes et le quartier Chandon-République.

Carte 4 Les cabinets des Agnettes et de Chandon-République



A - Les missions et activités de la structure

La MSPU Patrick Nochy a pour projet de remédier à moyen terme au manque de personnel soignant de premier recours dans sa zone d'activité, (Les Agnettes Chandon-République à Gennevilliers). Elle s'appuie sur des équipes ancrées dans le territoire depuis de longues années et une tradition de travail commun autour du patient. Le regroupement des professionnels dans cette structure a pour but d'améliorer encore l'accueil des patients et les conditions de leur prise en charge.

La Maison de santé travaille à une prise en charge globale de sa patientèle en rapport direct avec le territoire dans lequel elle s'implante. Des travaux sont réalisés autour des addictions, du handicap et de la dépendance, des pathologies

chroniques, ainsi que de la situation sociale des patients pris en charge. Une attention particulière est portée aux pathologies chroniques, au suivi de la femme, à la périnatalité et à la santé mentale.

La structure s'emploie à développer l'éducation à la santé de sa patientèle en favorisant l'éducation thérapeutique ainsi qu'en promouvant un usage raisonné de soins. Cela passe par l'intégration prochaine d'une infirmière Asalée ainsi qu'une harmonisation du discours entre les membres de la maison de santé.

La MSPU permettra l'installation de nouveaux praticiens dans des conditions attractives et résolument tournées vers l'avenir : fin de l'isolement relatif des praticiens sur la zone, mise en place pérenne d'un dialogue entre les professionnels, concrétisation des projets de staff autour de patients communs en pluriprofessionnalité...

Elle sera également un lieu d'apprentissage pour les jeunes professionnels comme en témoigne son engagement dans la maîtrise de stage infirmier et médecin.

La Maison de santé s'engage également dans la qualité des soins, à travers des formations régulières des professionnels, des staff en pluriprofessionnalité, dans la participation aux initiatives locales (Éducation thérapeutique du patient avec le Centre municipal de santé, travaux de recherches au sein du Pôle de Santé etc...), un audit régulier de ses pratiques et une indépendance vis à vis de l'industrie pharmaceutique et médicale.

La MSPU engage une réflexion collective et pluriprofessionnelle sur les recommandations et travail le pour les intégrer à sa pratique.

La continuité des soins est également une priorité de la MSPU - Patrick Nochy, qui assurera une prise en charge patients entre 8H et 20H du lundi au vendredi et le samedi matin (de 8H à 13H) au sein du cabinet de médecine générale.

B - Le management de la structure

Professionnels, temps et structures

Pour le volet ambulatoire, la MSPU - Patrick Nochy comportera une équipe essentiellement de premier recours :

- 5 Médecins généralistes

- 1 Sage Femme
- 1 pédiatre
- 2 Infirmières Diplômées d'Etat
- 1 orthophoniste
- 2 psychologues cliniciens

Listes des membres de la MSPU - Patrick Nochy.
tableau :

Nom	Prénom	Profession	N°RPPS	N°AssMaladie
<i>Ben Salah</i>	<i>Mariam</i>	<i>Sage-femme</i>	<i>10100040673</i>	
<i>Cadiergues</i>	<i>Delphine</i>	<i>Médecin généraliste</i>	<i>10100743359</i>	<i>921236741</i>
<i>Guyonnet</i>	<i>Damien</i>	<i>Psychologue</i>	-	
<i>Lalande</i>	<i>Martine</i>	<i>Médecin généraliste</i>	<i>10000988690</i>	<i>9211665</i>
<i>Lefevre</i>	<i>Sylvie</i>	<i>Orthophoniste</i>	-	<i>929104487</i>
<i>Loro</i>	<i>Chicca</i>	<i>Psychologue</i>	-	<i>929313849</i>
<i>Perrin-DaSilva</i>	<i>Sabine</i>	<i>IDE-L</i>	-	<i>926151895</i>
<i>Pillon</i>	<i>Nadja</i>	<i>Médecin généraliste</i>	<i>10004088836</i>	<i>921199857</i>
<i>Querfani</i>	<i>Ouassila</i>	<i>Médecin généraliste</i>	<i>10100278760</i>	<i>921219838</i>
<i>Sehili</i>	<i>Émilie</i>	<i>IDE-L</i>	-	<i>926098864</i>
<i>Souverville</i>	<i>Claire</i>	<i>Médecin généraliste</i>	<i>10001648236</i>	<i>921194833</i>
<i>Titti-Dingong</i>	<i>Isabelle</i>	<i>Pédiatre</i>	<i>10000506450</i>	<i>921150884</i>
<i>Tona</i>	<i>Laila</i>	<i>Psychopraticienne</i>	-	-

La MSPU - Patrick Nochy est une Maison de santé "hors les murs", elle est le résultat de la collaboration de plusieurs structures regroupées dans le quartier de Agnettes-Chandon-République.

- Un cabinet mixte au 27 avenue Chandon, regroupant la pédiatre, les deux psychologues, la psychopraticienne et la sage-femme.

- Un cabinet de médecine générale au 10 rue Marcel Lamour, regroupant les 5 médecins généralistes. (Ce cabinet devrait déménager au 31 avenue Chandon dans les deux ans)
- Un cabinet de soins infirmiers au 48 rue Henri Barbusse, regroupant les deux infirmières libérales (IDEL).
- Un cabinet d'orthophonie où exerce l'orthophoniste de la MSPU , en collaboration avec quatre autres orthophonistes.

Temps de travail des membres de la MSPU

Temps de travail des professionnels de la MSPU Patrick Nochy au premier février 2016.

Nom et prénom	Temps de travail - en ETP pour la MSPU - Patrick Nochy	Adresse
<i>Ben Salah Mariam</i>	<i>0,5 ETP</i>	<i>27 avenue Chandon</i>
<i>Cadiergues Delphine</i>	<i>0,75 ETP</i>	<i>10 rue Marcel Lamour</i>
<i>Guyonnet Damien</i>	<i>0,25 ETP</i>	<i>27 avenue Chandon</i>
<i>Lalande Martine</i>	<i>0,75 ETP</i>	<i>10 rue Marcel Lamour</i>
<i>Lefevre Sylvie</i>	<i>1 ETP</i>	<i>2 avenue Chandon</i>
<i>Loro Chicca</i>	<i>0,25 ETP</i>	<i>27 avenue Chandon</i>
<i>Perrin Sabine</i>	<i>1 ETP</i>	<i>48 rue Henri Barbusse</i>
<i>Pillon Nadja</i>	<i>0,75 ETP</i>	<i>10 rue Marcel Lamour</i>
<i>Querfani Ouassila</i>	<i>0,75 ETP</i>	<i>10 rue Marcel Lamour</i>
<i>Sehili Emilie</i>	<i>1 ETP</i>	<i>48 rue Henri Barbusse</i>
<i>Souverville Claire</i>	<i>0,75 ETP</i>	<i>10 rue Marcel Lamour</i>
<i>Titti-Dingong Isabelle</i>	<i>0,8 ETP</i>	<i>27 avenue Chandon</i>

L'association

L'association MSPU - Nochy (loi 1901) regroupe l'ensemble des participants au projet et est régie par un règlement intérieur. Se réunissent chaque année au

minimum une AG et un CA où sont élus les membres du bureau et validés les comptes de l'association.

Bureau de l'année 2016 :

Nomenclature :

- Présidente : Nadja Pillon
- Vice présidente : Ouassila Querfani
- Secrétaire : Claire Souverville
- Vice secrétaire : Delphine Cadiergues
- Trésorière : Martine Lalande

Les premiers adhérents sont les membres actuels de la MSPU, comme décrit ci-plus haut. (déclaration au Journal Officiel en pièce jointe n°1)

Chaque membre de la MSPU a signé la Charte de santé (Pièce jointe n°2)
Ils s'engagent par là à adopter sans réserve les valeurs et objectifs développés dans la charte. La charte de santé de la MSPU, peut se voir amender par les membres de la MSPU lors des Assemblées générales de l'association. Les modifications sont entérinées à l'unanimité.

Continuité des soins

Un médecin de la MSPU est d'astreinte pour répondre à toute question urgente, en l'absence du médecin traitant ou s'il n'y a pas de rendez-vous disponible, pour juger de la nécessité de diriger le patient ou de le recevoir en plus des plages de rendez-vous.

	8h-14h	14h-20h
LUNDI	DC CS	NP ML
MARDI	ML	ML CS
MERCREDI	OQ CS	OQ
JEUDI	ML	NP OQ
VENDREDI	DC ML	ML DC
SAMEDI	MG du samedi (tournant)	-

Les initiales du MG d'astreinte :

- *DC : Delphine Cadiergues*
- *ML : Martine Lalande*
- *NP : Nadja Pillon*
- *OQ : Ouassila Querfani*
- *CS : Claire Souverville*

Présence des médecins généralistes dans la MSP

	Bureau 1	Bureau 2	Bureau 3	Bureau 4	Bureau 5	Visite à domicile	Centre IVG Hôpital Louis Mourier
<i>Lundi matin</i>		OQ	DC	CS	NP		ML
<i>Lundi après-midi</i>	ML	OQ	DC	CS	NP		
<i>Mardi matin</i>		OQ	MG remplaçant	CS	NP	ML DC	DC
<i>Mardi après-midi</i>	ML		MG remplaçant	CS		OQ NP	
<i>Mercredi matin</i>		OQ	DC	CS	Interne	ML	
<i>Mercredi après-midi</i>		OQ	DC	CS	Interne	ML	
<i>Jeudi matin</i>	ML	OQ	DC	CS	NP		
<i>Jeudi après-midi</i>	Interne	OQ			NP	CS	ML
<i>Vendredi matin</i>			DC	MG remplaçant	NP	ML	
<i>Vendredi après-midi</i>	ML	Interne	DC	MG remplaçant		NP	
<i>Samedi</i>	ML (une	OQ	DC	CS (une	NP (une		

<i>matin</i>	<i>semaine sur 4)</i>	<i>(une semaine sur 4)</i>	<i>(une semaine sur 4)</i>	<i>semaine sur 4)</i>	<i>semaine sur 4)</i>		
--------------	-----------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------	--	--

Les infirmières de la MSPU assurent elles aussi un travail de continuité des soins en assurant leurs visites sept jours sur sept, toute l'année.

La présence de jeunes médecins laisse à présager une augmentation du nombre de patients "médecin traitant" dans les prochaines années.

C - Le système d'information de la MSP

Les médecins généralistes de la MSPU utilisent le logiciel partagé labellisé ASIP niveau 2 "éO MSP", il sera ouvert progressivement aux autres membres de la MSPU.

- Une sauvegarde est régulièrement effectuée.
- En cas d'absence d'un MG de la MSPU, les autres MG du groupe assureront la continuité des soins et la transmission du dossier au médecin désigné par le patient.
- En cas de fermeture de la structure, le PSUGVLG s'engage à transmettre les dossiers médicaux aux patients en faisant la demande.
- La lecture des comptes-rendus de radiologie sur Internet sera développée et est déjà effective avec le Centre Cardiologique de Nord.
- Les informations sur le patient en format papier sont stockés et conservés selon l'article R.4127-73 du code de la santé publique.

Déploiement du Système d'Information pluriprofessionnel

- Les dossiers patients sont actuellement partagés entre tous les médecins généralistes et les infirmières Asalées.
- Les professionnels de santé hors les murs peuvent se connecter à distance au serveur Windows où sont hébergées les données patients.
- L'ouverture du SI aux professions paramédicales est en attente de la réalisation du projet auquel participe le PSUGVLG avec le GCS D-Sisif : Amélioration de l'utilisabilité des SI en Structure d'Exercice Collectif. Cela devrait être utilisable en 2017.

Partage d'information entre les professions

Le partage des données sera réalisé selon trois niveaux :

- Un partage administratif à tous les professionnels
- Un partage restreint des dossiers pour les professionnels notés dans l'équipe de soin
- Un partage complet pour les patients complexes qui nécessitent un suivi renforcé.

Le partage administratif partagera toutes les informations administratives d'un patient ainsi que les vaccins pour les IDE.

Le partage renforcé, en lecture ou création, concernera pour les IDE :

- Les informations administratives : équipe soignantes, correspondants, entourage, prise en charge
- Les allergies, et les vaccins
- Possibilité d'écrire des contacts / consultations pour toutes les professions (sans accéder aux autres informations)
- Accès en lecture aux consultations contenant des prescriptions paramédicales, ou les consultations contenant un changement de traitement de fond
- Prescriptions paramédicales
- Prescriptions médicamenteuses ou de matériel, et traitement de fond
- Bilans biologiques
- Accès aux tableaux de suivi de pathologies chroniques et de prévention selon des modalités encore à définir.

Il n'y aura jamais possibilité de modifier les informations notées par une autre profession, en dehors des informations administratives .

La MSPU informe les patients sur son organisation et en particulier les modalités de partage des informations de santé, par voie d'affichage dans les salles d'attentes, un petit guide papier de la MSPU est mis à la disposition des patients (mise en place rentrée 2016), de plus un site Internet comportant outre l'organisation, des informations de santé..

Les partages d'information entre les professions sont régulièrement rediscutés en équipe.

Utilisation avancée du Système d'Information

- Afin d'ouvrir les droits de partage, les utilisateurs s'attachent à noter dans le dossier, quand ils en ont connaissance, l'équipe de soin appartenant à la MSPU.
- Afin d'améliorer entre autres la communication ville - hôpital et éviter que l'équipe de soin ne soit oubliée ou changée par l'hôpital, les utilisateurs s'astreignent à noter dans le dossier les correspondants des patients complexes ou fragiles, qu'ils soient ou non membre de la MSPU.
- Les utilisateurs d'un dossier tendent à s'harmoniser sur la tenue des dossiers. Avoir un dossier commun implique de parler le même langage. L'information structurée, entre autres via les tableaux de bord de suivi, est privilégiée. Elle permet également de retrouver systématiquement les informations recherchées, cela permet également de faciliter les audits de pratiques ou d'automatiser une partie de la saisie d'informations pour les infirmières Asalées.
- Les prescriptions médicamenteuses sont réalisées via une base médicamenteuse intégrée au logiciel.
- Les résultats d'examens biologique sont à l'heure actuelle intégrés dans le dossier médical via la messagerie sécurisée Apicrypt au format HPRIM3 de manière semi-automatique et structurée dans le dossier médical. Un lien avec tous les regroupements de laboratoires de biologie du territoire est réalisé.
- Les échanges entre professionnels hors MSPU et les échanges ville-hôpital doivent se faire par messagerie cryptée (MSS ou Apicrypt)
- Les staffs patients sont notés dans le dossier patient avec leur équipe de soin, via le menu "action". En plus du suivi de l'information, cela permet de répondre efficacement aux formalités du règlement arbitral des nouveaux modes de rémunération.
- Les dossiers médicaux sont entièrement informatisés (0 papier, tous les courriers et comptes-rendus sont scannés, et un court résumé en est fait).
- En fonction des besoins, les MG peuvent éditer une synthèse du dossier médical remis au patient ou au professionnel de santé qu'il désigne.
- Les pathologies définies en équipes sont codées dans le logiciel médical, permettant de travailler sur des liste de patients.
- L'équipe de soin rediscute régulièrement de la manière de tenir les dossiers

Développement professionnel continu

- Le développement professionnel continu est assuré comme le prévoit la charte de santé du pôle via plusieurs objectifs fixés par les professionnels de la MSPU :
 - Participation des MG à des Groupes d'analyse de pratiques DPC
 - Mise en place d'ici 2017 d'un Groupe d'analyse de pratique infirmier en collaboration avec d'autres IDE de Gennevilliers et Villeneuve-la-Garenne.
 - Participation aux travaux de recherches menés sur le territoire si la profession est concernée (thèses de médecine de la faculté Paris-Diderot, DEMOMED, groupes de réflexion pratiques organisés par le PSU-GVLG, travaux du Réseau 92 Nord, ateliers d'éducation thérapeutique, etc ...)
 - Participation de chaque professionnel à trois formations minimum dans l'année.
- L'audit des pratiques est également réalisé régulièrement via des travaux de thèses d'étudiants de la Faculté de médecine Paris-Diderot.
- La MSPU accueille des internes et externes en Médecine Générale de l'Université Paris7 chaque semestre pour des stages en ville. (actuellement 4 maîtres de stage universitaires (MSU). Plusieurs médecins généralistes sont de plus directeurs de thèse.
- La MSPU accueille des étudiants infirmiers des Instituts de Formation en Soins Infirmier (IFSI) de Nanterre et Levallois-Perret et participe à des jurys de mémoires de fin d'études.

D - Le projet d'organisation de la prise en charge

Accès aux soins

Le Réseau 92 Nord est un partenaire privilégié pour les situations complexes incluant précarité, dépendances, addictions et fin de vie. Les membres de la MSPU adhèrent annuellement au réseau 92 Nord. Au moins un membre de la MSPU se présente au conseil d'administration (CA) du réseau 92 Nord.

D'autre part, des consultations ouvertes le jour même sont mises en place pour la médecine générale, afin de répondre aux urgences du jour.

Des visites à domicile sont faites tous les jours par les médecins généraliste afin d'assurer le suivi des patients qui le nécessitent.

Les locaux seront mis aux normes "accessibilité". L'ensemble des praticiens exercent en tarif conventionné et pratiquent le tiers-payant. Ils accueillent sans discrimination les patients ayant CMU-c et AME ainsi que ceux sans couverture sociale grâce à la PASS ambulatoire du Réseau 92 Nord.

Les psychologues cliniciens (Psychopraticienne??) pratiquent des tarifs avec tact et modération.

Enfin, afin d'optimiser et faciliter l'accès aux soins, les professionnels de la MSPU utilisent un outil de répertoires collaboratifs des acteurs Médico/psycho/sociaux "Sharecolleagues.org" qui permet la localisation de correspondants en fonction des caractéristiques des patients.

Modalités de prise en charge

- Participation de membres de la MSPU à la permanence des soins de soirées et jours fériés du CMS
- Information des patients sur les possibilités et conditions de prise en charge
- Ouvertures de consultations le jour même pour répondre à la demande de consultations non programmées ainsi qu'aux urgences.
- La prise en charge du patient en cas d'absence du médecin traitant se fait en premiers lieu par les autres MG de la MSPU. Ceux-ci ont accès au dossier patient informatisé partagé dans la structure, sur accord du patient
- Harmonisation de la tenue des dossiers patients pour garantir une prise en charge de qualité constante.
- La MSPU s'organise pour assurer la permanence des soins pendant les périodes de congés pour les MG.
 - Par le remplacement de ceux-ci
 - Par la prise en charge des patients par les autres médecins ou internes en MG du site.
- La MSPU assure une permanence des visites à domicile par les infirmières (IDEL) toute l'année sept jours sur sept

Information des usagers

- La MSPU informe ses patients par voie d'affichage et sur son site internet des congés et absences des professionnels. Elle les renvoie alors vers les autres professionnels de la MSPU ou bien, vers les professionnels pratiquant des tarifs conventionnés secteur 1.
- La MSPU participe à des actions de prévention en partenariat avec le pôle de santé (PSU-GVLG), le centre de santé municipal de Gennevilliers et le centre de santé de la Croix-Rouge Française de Villeneuve la Garenne.

Relations de la structure, avec les partenaires du territoire

- PSUGVLG : La MSPU est membre du Pôle et est représentée à son Comité de Pilotage (COPIL).
- APLSG : Association des Professionnels Libéraux de Santé de Gennevilliers et Villeneuve-la-Garenne : de nombreux professionnels de la MSPU y sont adhérents Trois de ses membre siège à son conseil d'administration. Les médecins généraliste participent à des "groupes d'échange de partiques" mis en place par l'organisme de DPC qu'elle gère.
- FémasIF : la MSPU y adhère via le PSU-GVLG, un de ses coordinateur est "facilitateur", un autre est membre de son conseil d'administration.
- MSPU - Les Agnettes : également membre du PSU-GVLG, son territoire joutant celui de la MSPU Patrick Nochy).
- "Groupe de mutualisation des structures pluri-professionnelles" : mise en commun des expérience menées sur les territoires des MSP et PSP autour de la Faculté Paris7Diderot.

- Réseau 92Nord : (y compris MAIA 92 Nord) : orientation quotidienne des cas complexes et PASS ambulatoire. Un membre de la MSPU siège au CA de ce réseau).
- Réseau Périnatal 92 Nord : Les médecins généralistes, la pédiatre ainsi que la sage femme sont membres.
- REPOP : La pédiatre ainsi que plusieurs des médecins généralistes en sont adhérents

- Le centre municipal de santé d Gennevilliers : participation des membres aux permanences de soins ambulatoire(PDSA). D'autre part, les membre de la MSPU collabore avec le personnel du centre concernant des actions de prévention et d'éducation thérapeutique, ils participent également ensemble à l'écriture d'une charte municipale de santé.
- SIADPA : transmission d'informations entre les médecins traitants et le SIADPA. Transmission d'informations entre les IDE de la MSPU et le SIADPA
- Médecine scolaire : Des rencontres régulières sont organisées, une partie des professionnels participent à des réunions de coordination pluriprofessionnelle autour de cas patients
- SESSAD Nord92 : les membres de la MSPU travaillent en partenariat avec ces structures et y oriente certain de leurs patients.
- Centre d'IVG de l'Hôpital Louis Mourier à Colombe : deux médecins Généralistes de la MSPU y sont contractuels.

- Le CMP de Gennevilliers.
- Travail en commun avec les 3 regroupements de laboratoires d'analyses biologiques du territoire : Bioascogen, Bioclinique et Bio-ParisOuest.

- Partenariat avec la faculté Paris7Diderot pour les maîtrises de stages en médecine générale ainsi que les direction de thèses de médecine.
- Partenariat avec les IFSI de Nanterre de de Levallois-Perret pour les maîtrises de stages infirmier ainsi que les jurys de mémoires.

- COREVIH : participation à des actions suivi des recommandations
- La fraternité des Agnettes : Une étude est réalisé par cette association dans la sale d'attente du cabinet de médecine générale.
- Association des Voisines du Luth : coorganisation d'actions de santé publique
- La Maison des Familles
- ODSE
- COMEGAS

Évaluer la qualité de la prise en charge

Le système d'information de la MSPU, structuré selon les besoins, est l'outil de référence pour effectuer des recherches cliniques ambulatoires. (dossiers patients protocolisés, tableaux de bord de suivi...)

- Exemples de tableaux de bord de suivi
 - Prévention systématique chez les hommes et femmes de 18-65 ans*,
 - Prévention systématique chez les hommes et femmes de plus de 65 ans*, avec dépistage de la fragilité en 4 questions
 - le bilan fragilité type PAERPA ou Toulouse
 - suivi des patients dépendants à domicile
 - suivi des patients en EHPAD*,
 - suivi du patient diabétique*,
 - suivi du patient hypertendu*,
 - suivi de la grossesse
 - suivi de la contraception
 - évaluation du fardeau du traitement pour les patients porteurs d'une pathologie chronique
- * = déjà implantés sur le logiciel métier
- *La MSP intègre les protocoles qu'elle applique à son système d'information*

- La MSP est annuellement terrain d'enquête pour plusieurs thèses de médecine générale.
 - Par exemple au sein du Pôle de santé entre 2014 et 2015 :
 - 1. Emilie NOELE, Directrice: Nadja PILLON, Président Frank Bellivier: . État des lieux de la coordination des soins dans la prise en charge de la souffrance au travail par le médecin généraliste: Audit qualitatif auprès 19 médecins du Nord des Hauts de Seine. 08/09/2015
 - 2. Nadia KANDELMAN , Directeur: Thierry MAZARS , Président: Agathe Raynaud-Simon. Facteurs de risque de burnout chez les soignants travaillant en EHPAD. Médaille de bronze - 31/03/2015.
 - 3. Kajajini SIVARASALINGAM , Directrice: Anna CHRISTIDIS , Président: Michel NOUGAIREDE . Déprescription des médicaments à balance bénéfices-risques défavorable dans un cabinet de groupe de Médecine Générale à Gennevilliers. Médaille d'argent - 17/03/2015.
 - 4. Delphine CADIERGUES , Directrice: Martine LALANDE , Président: Laurent MANDELROT. Les connaissances des hommes sur la contraception : étude quantitative auprès d'hommes de 15 à 55 ans - 05/02/2015.
 - 5. Claire BERNARD , Directeur: Thierry MAZARS , Président: Michel NOUGAIREDE . Quelles sont les attentes des personnes âgées à l'entrée en foyer logement ? 21/10/2014.
 - 6. Laure LE GLOANNEC , Directeur: Michel NOUGAIREDE , Président: Agathe Raynaud-Simon. Audit clinique auprès de 18 médecins généralistes : suivi des indicateurs de prévention et dépistage systématique non orienté chez les patients de plus de 65 ans non institutionnalisés. 21/10/2014.
 - 7. Anne-flore POCHE , Directeur: Françoise BÂCLE , Président: Laurent Mandelbrot. Nette amélioration de la prise d'acide folique par les femmes enceintes onze ans après les recommandations nationales. 30/09/2014.
 - 8. Lucie TIBERGHEN , Directeurs: Camille URBEJTEL , Gaëlle DURIEZ-MISE , Président: Michel NOUGAIREDE . Taux de continuation à 1an et Facteurs prédictifs de continuation de l'implant à l'etonogestrel en Ile de France. 30/09/2014.

Activités innovantes associées à la prise en charge des patients :

- *“Diabète et Ramadan”, ETP en groupe mené en partenariat local*
- *HTA et prêt d’appareil d’automesure, protocole pluriprofessionnel mené par la MSPU et des pharmaciens volontaires*
- *IDE Asalée (0,5 ETP en cours de recrutement)*
- *Télé-dermatologie, protocole pluridisciplinaire en partenariat avec des dermatologues de ville et le service de Dermatologie de l’hôpital Bichat.*
- *Biologie : protocole d’échange d’informations avec tous les laboratoires de biologie médicale du Nord 92 sur les bilans biologiques.*
- *Groupe de travail IDE-MG, mise en place de protocoles de prescription de soins infirmiers harmonisés sur le territoire de Gennevilliers et Villeneuve-la-Garenne.*
- *Projet de dépistage du VIH par la TROD avec le Réseau 92 Nord*
- *ROMDES (ateliers pour des patients obèses avec Réseau 92 Nord)*