

Identification de la MSP

NOM DE LA MSP	Lisle aux soins
IMPLANTATION	13 place des banquettes, 24350 Lisle projet d'extension sur la commune de Tocane Saint Apre (voir et annexe page)
	Zone d'intervention prioritaire (ZIP)
STATUTS JURIDIQUES	Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA) Lisle aux soins Association loi 1901 Pôle de Santé Libéral Pluri-disciplinaire de Lisle (PSLPL)
N° FINESS	240017186
N° SIRET	SISA : 95254135700010 Association : 82300856000018
COORDONNÉES	Adresse postale : 13 place des banquettes, 24350 Lisle Téléphone : 09 72 17 60 86 Courriel : secretariat@esr-lisle.fr
REPRÉSENTANTS	Dr Laurent BLANCHÉ, médecin généraliste Courriel : secretariat@esr-lisle.fr Mme Laurence DENIS, kinésithérapeute Courriel : laurence.denis@esr-lisle.fr Mme Laurine LABEYRIE, infirmière Courriel : laurine.labeyrie@esr-lisle.fr Téléphone (secrétaire) : 09 72 17 60 86

AV
AX
852
AF
RCA
AN

Table des matières

Prise en charge des patients	5
I Diagnostic territorial	5
1 Une offre de soins déficitaire	5
1.1 Médecine générale	5
1.2 Masseur-kinésithérapeute	5
1.3 Et les autres professionnels de santé et paramédicaux?	6
2 MSP de Lisle	6
2.1 Un espace de travail en équipe	6
2.2 Au service de la population locale	6
2.3 Des locaux quasiment pleins	6
2.4 Projet d'extension sur la commune de Tocane-Saint-Apre	7
II Composition de la MSP	7
1 Liste des professionnels de santé intégrés dans la MSP (signataires du projet de santé)	7
2 Liste des non professionnels de santé intégrés dans la MSP	9
III Prise en charge des patients	10
1 Accès aux soins	10
1.1 Horaires d'ouverture de la MSP	10
1.2 Condition d'accueil des patients	10
1.2.1 Secrétariat physique	10
1.2.2 Secrétariat à distance	10
1.2.3 Prise de rendez-vous en ligne	11
1.2.4 Accessibilités handicap	11
1.2.5 Tarifs	11
1.3 Modalités de réponses aux besoins de soins non programmés	11
1.3.1 Recours urgents au médecin généraliste de la structure	11
1.3.2 Service d'accès aux soins (SAS)	12
1.3.3 Recours urgents aux kinésithérapeutes	12
1.3.4 Salle de petites urgences	12
1.3.5 Congés et remplacements	12
1.4 Participation à la permanence des soins	12
1.5 Modalités d'information des patients	12
2 Missions de santé publique	13
2.1 Actions en cours ou passées	13
2.1.1 Action en faveur d'une amélioration de la couverture vaccinale	13
2.1.2 Prévention tabac et alcool	13
2.1.3 Prévention santé mentale et accompagnement à la parentalité	13
2.1.4 Prévention mésusages des écrans dans les familles	14

2.2 Actions en projet	14
2.2.1 Repérage des Troubles du Neurodéveloppement et Programmes d'Entraînement aux Habilités Parentales	14
2.2.2 Bilan de prévention et éducation thérapeutique	15
2.2.3 Prise en charge coordonnée du diabète	15
3 Qualité	15
3.1 Matrice de maturité	15
3.2 Implication et satisfaction des patients	16
3.3 Projet de santé et accès aux soins	16
4 Gestion de crise	16
5 Gestion des informations de santé par le patient	16
5.1 Information des patients sur le partage des données entre professionnels de la MSP	16
5.2 Accès des patients aux informations les concernant	16
5.3 Gestion des informations	17
IV Organisation pluri-professionnelle	17
1 Coordination interne	17
2 Système d'information labellisé par l'agence du numérique en santé (ANS)	17
3 Réunions de concertation pluriprofessionnelles (RCP) et animation de la coordination	17
4 Les professionnels	18
4.1 Organisation interne	18
4.1.1 L'association PSLP	18
4.1.2 La SISA Lisle aux soins	18
5 Coordination externe	18
5.1 Échanges de données avec les patients	18
5.2 Téléexpertise	19
5.3 Outils de communication professionnels	19
5.4 Répertoire commun	19
6 Accueil et encadrement des professionnels de santé en formation	19
6.1 Hébergement	19
6.2 Formation des externes et des internes en médecine	20
6.3 Accueil conditionnel des "médecins juniors"	20
7 Formation des professionnels de la MSP	20
7.1 Financement par la SISA	20
7.1.1 Les formations de la COREADD	20
7.1.2 Des formations à venir	21
7.2 Formations individuelles	21
7.2.1 Gestes de premiers secours	21

AV
ser.
AS
de
e RCK

Annexes	25
A Plan de préparation à la gestion de crise sanitaire	26
B Ateliers périnatalités	40
C Prévention des mésusages des écrans	41
D Protocole Diabète	42
E Projet d'extension de la maison de santé pluriprofessionnelle de Lisle sur la commune de Tocane Saint Apre	46

Document rédigé par le Comité d'Établissement de l'Institut de Santé Publique



Maison de santé pluriprofessionnelle - 5.1

Constituer une équipe pluridisciplinaire et interdisciplinaire pour assurer la continuité de soins et la coordination entre les différents acteurs de la santé et du médico-social. La maison de santé pluriprofessionnelle devra être un lieu de rencontre et d'échange entre les professionnels de santé et les acteurs sociaux. Elle devra également favoriser la participation des usagers dans la prise en charge de leur santé et leur bien-être.

Document rédigé par le Comité d'Établissement de l'Institut de Santé Publique



Première partie

Diagnostic territorial

1. Une offre de soins déficiente

1.1 Médecine générale

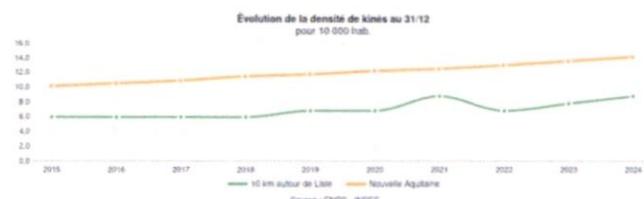
Depuis la première version de ce projet de santé, de janvier 2019, la démographie médicale sur le territoire de la MSP s'est encore dégradée. La commune de Lisle et l'ensemble des communes environnantes sont classées en Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP) selon le zonage établi par l'ARS en 2022 [5]. Sur une zone de 10 km autour de la commune de Lisle, la densité de médecins généralistes est passée de 5,9 pour 100 000 habitants en 2019 à 2,9 pour 100 000 habitants en 2024 contre 9,5 pour la région Nouvelle-Aquitaine. Sur l'ensemble de ce secteur, un médecin généraliste installé a entre 40 et 49 ans et 2 ont plus de 60 ans [1].

Le rythme de garde est actuellement d'un week-end sur trois et d'un soir par semaine, ce qui représente 40% du temps libre des médecins concernés par ce planning de garde. Malgré l'installation de l'ESR, on peut aisément se rendre compte que l'accès aux soins pour les usagers du territoire ne s'est pas amélioré. Et la situation risque même de se dégrader si rien n'est fait, car la population est vieillissante et la tension entre vies privée et professionnelle augmente pour les professionnels déjà installés. Il est donc urgent de travailler sur l'attractivité de notre territoire pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé.



1.2 Masseur-kinésithérapeute

Concernant les masseurs-kinésithérapeutes, les territoires de Lisle et Tocane-Saint-Apre sont classés en *zone très sous dotées* selon l'arrêté DGARS de septembre 2024 du zonage des masseurs-kinésithérapeutes [6]. La densité des kinésithérapeutes sur une zone de 10 km autour de la commune de Lisle est de 8,7 pour 100 000 habitants, contre 14,2 pour la Nouvelle-Aquitaine [1].



1.3 Et les autres professionnels de santé et paramédicaux?

Selon la cartographie du zonage infirmier, le territoire de la maison de santé est classé en zone intermédiaire (3) [7].

Quant aux sages-femmes, le territoire est classé comme sous-doté [9].

Les statistiques concernant les orthophonistes montrent, quant à elles, que le territoire de la MSP est sous-doté [8].

Sur le terrain, quotidiennement, nous constatons dans nos activités respectives cette grande difficulté d'accès aux soins pour les patients du territoire. Dans un souci d'égalité d'accès aux soins, nous ne pouvons rester sans rien faire. Il devient urgent d'accueillir de nouveaux professionnels à nos côtés pour répondre à la demande de la population et préserver la qualité de vie des professionnels médicaux et paramédicaux.

2 MSP de Lisle

2.1 Un espace de travail en équipe

La Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) de Lisle souhaite répondre aux aspirations de la nouvelle génération de médecins généralistes, à savoir une collaboration inter-professionnelle, la possibilité d'une formation continue, une durée de travail décente dans le but de préserver sa qualité de vie [12].

Depuis l'ouverture de l'Espace de Santé Rural (ESR) de Lisle en 2019, l'équipe pluridisciplinaire s'est organisée en Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA), malgré le départ d'un des deux médecins généralistes.

L'équipe s'est étoffée avec l'arrivée d'une sage-femme. La pédicure-podologue originelle est partie à la retraite et a été remplacée par une autre collègue. Une psychologue a également rejoint l'équipe.

2.2 Au service de la population locale

Dans le même temps, elle permet à la population des environs de bénéficier, en un même lieu, de services de soins de premier recours variés.

Des actions de prévention et de sensibilisation en santé publique ont été et seront menées à l'initiative des professionnels de la MSP (voir chapitre 2) sur des problématiques variées.

2.3 Des locaux quasiment pleins

Au moment de la rédaction de ce projet de santé, il y a donc un bureau vide au sein de l'ESR. Malgré des sollicitations régulières pour louer ce bureau de façon pérenne, la décision a été prise collégialement par l'équipe de conserver ce bureau vacant dans l'attente de l'arrivée d'un second médecin. L'objectif affirmé est donc de se donner les moyens d'accueillir sans délai ce second médecin, d'une part pour pérenniser la SISA, mais surtout pour offrir à la population locale une offre de soins qui correspond à son besoin le plus prégnant.

Dans l'attente, ce bureau est régulièrement utilisé dans le cadre de supervisions indirectes des internes en médecine reçus en stage par le Dr Laurent BLANCHÉ, Maître de Stage Universitaire (MSU). Avec l'arrivée prochaine de stagiaires Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS), il apparaît que

AV
CN
CF
JT
m 8n
PA
PL
PCA
EC

ce bureau vacant est nécessaire à la formation des internes. La possibilité de recevoir des médecins juniors est également envisagée, mais elle se heurte au manque d'un bureau dédié.

De plus, les kinésithérapeutes souhaitent également disposer de plus d'espace afin d'augmenter leurs possibilités thérapeutiques et de recruter d'autres kinésithérapeutes pour tenter de réduire les délais de prise en charge.

2.4 Projet d'extension sur la commune de Tocane-Saint-Apre

Initialement, suite à une réflexion sur la réhabilitation des locaux vétustes des kinés à Tocane-Saint-Apre, un projet en lien avec la mairie de la commune a vu le jour : la construction d'un bâtiment pour répondre aux différents besoins d'espace.

Une présentation de ce projet figure en annexe E page 46.

Schématiquement, cet espace annexe permettrait l'installation d'un médecin à temps plein, d'accueillir un médecin junior et de poursuivre l'accueil des externes, des internes de phase socle et de SASPAS.

En plus d'améliorer les conditions de travail des kinés actuels et la qualité de l'accueil des patients, il donnerait aussi la possibilité de recruter au moins deux kinésithérapeutes supplémentaires. Une salle serait dédiée à la rééducation vestibulaire, à laquelle M^r Ruben CORDON est formé.

Cette extension favoriserait également le travail en équipe avec sa salle de réunion, ses espaces modulables pour les groupes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) ou pour les ateliers de prévention, par exemple (voir le chapitre 2.1.3 sur les ateliers périnatalité).

Deuxième partie

Composition de la MSP

1^{er} Liste des professionnels de santé intégrés dans la MSP (signataires du projet de santé)

M^{me} Laurence DENIS

Profession / fonction : masseur-kinésithérapeute, gérante

RPPS : 10005386049

Lieu d'exercice : ESR lisle, Cabinet du Rieumançon (Tocane-Saint-Apre)

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 9

M^{me} Laurine LABEYRIE

Profession / fonction : infirmière, gérante

RPPS : 10103051347

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 9

AV CL
UR Ø
MAX ser
RCA
AM

D^r Laurent BLANCHÉ

Profession / fonction : médecin généraliste, gérant

RPPS : 10100614899

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 8

M^{me} Coralie MILLET

Profession / fonction : infirmière

RPPS : 10103381314

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 9

M^{me} Audrey VERNEUIL

Profession / fonction : infirmière

RPPS : 10102806055

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 9

M^{me} Jessica TRONIOU

Profession / fonction : pédicure-podologue

RPPS : 248001406

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : A définir

M^{me} Aude MAZIÈRE

Profession / fonction : masseur-kinésithérapeute

RPPS : 10005797724

Lieu d'exercice : ESR lisle, Cabinet du Rieumançon (Tocane-Saint-Apre)

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 9

u AV
F CN
JT D
SB AA
D PCA
EC

M^r Ruben CORDON

Profession / fonction : masseur-kinésithérapeute

RPPS : 10005246599

Lieu d'exercice : ESR lisle, Cabinet du Rieumançon (Tocane-Saint-Apre)

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 8

M^r Fabien CHOPY

Profession / fonction : masseur-kinésithérapeute

RPPS : 10005260442

Lieu d'exercice : ESR lisle, Cabinet du Rieumançon (Tocane-Saint-Apre)

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 6

M^{me} Pascaline DALBAVIE

Profession / fonction : masseur-kinésithérapeute

RPPS : 10102033478

Lieu d'exercice : ESR lisle, Cabinet du Rieumançon (Tocane-Saint-Apre)

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 8

M^{me} Émeline CHARLES

Profession / fonction : sage-femme

RPPS : 10102096079

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 9

2 Liste des non professionnels de santé intégrés dans la MSP

M^{me} Sophie GADY

Profession / fonction : psychologue, coordinatrice

RPPS : 810008633421

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 8

AN
CE
u
MA
u
AS
u
AS
u
AS
u
AS
u
AS
u
AS

M^{me} Mélanie SOUBANS

Profession / fonction : secrétaire médicale, coordinatrice (en formation)

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : salariat

Nombre de demis journées : 8

M^{me} Amélie AFFAGARD

Profession / fonction : psychomotricienne

RPPS : 10100614899

Lieu d'exercice : ESR lisle

Type d'exercice : libéral

Nombre de demis journées : 7

Troisième partie

Prise en charge des patients

1 Accès aux soins

1.1 Horaires d'ouverture de la MSP

Les locaux de la MSP sont ouverts du lundi au vendredi de 8h30 à 19h00 et le samedi de 9h00 à 12h00.

1.2 Condition d'accueil des patients

1.2.1 Secrétariat physique

M^{me} Mélanie SOUBANS, secrétaire médicale, est présente à l'accueil de l'ESR les lundis, mardis, jeudis et vendredis, de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00. Elle gère la prise de rendez-vous et diverses tâches de secrétariat pour le Dr Laurent BLANCHÉ et M^{me} Émeline CHARLES. Elle assure également une mission de coordination pour la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) avec un temps dédié les mardis après-midi.

Les kinés ont une secrétaire sur place dans leurs locaux à Tocane-Saint-Apre, présente les lundis et mardis de 9h00 à 12h30 et de 14h00 à 17h30, les mercredis de 14h00 à 17h30, les jeudis de 9h00 à 12h30 et les vendredis de 9h00 à 12h00. En dehors de ces horaires, les patients sont invités à laisser un message sur un répondeur et ce sont les kinés eux-mêmes qui le traitent.

Les infirmières sont joignables directement, tous les jours, de 7h00 à 20h00.

1.2.2 Secrétariat à distance

En dehors des heures de présence de M^{me} Mélanie SOUBANS, ou en cas d'indisponibilité, les appels pour le Dr Laurent BLANCHÉ sont renvoyés vers un répondeur

32431102 2016M 2016
prenant les messages pendant les horaires d'ouverture du cabinet médical, à savoir de 8h45 à 18h30 tous les jours, du lundi et au vendredi, et de 8h45 à 11h30 les samedis. Les messages vocaux sont instantanément transférés par mail au médecin, ce qui permet un rappel rapide en fonction des demandes.

1.2.3 Prise de rendez-vous en ligne

La prise de rendez-vous en ligne est possible pour le Dr Laurent BLANCHÉ à l'adresse www.docteur-blanche.fr.

Mme Émeline CHARLES, sage-femme, met à disposition une prise de rendez-vous en ligne sur perfective.fr.

Mme Jessica TRONIOU, podologue, permet à ses patients de prendre rendez-vous sur doctolib.fr.

Mme Sophie GADY, psychologue, utilise également le service doctolib.fr.

Mme Amélie AFFAGARD, psychomotricienne, utilise un service de liste d'attente à cette adresse : <https://docorga.com/home>.

1.2.4 Accessibilités handicap

Les locaux de l'ESR sont entièrement accessibles aux personnes en situation de handicap, et nous disposons d'aménagements spécifiques :

Ascenseur Adapté Un ascenseur est disponible pour accéder aux différents étages, conforme aux normes d'accessibilité, avec des commandes accessibles.

Giration dans les Couloirs Les couloirs sont suffisamment larges pour permettre la circulation des fauteuils roulants.

Tables d'examen motorisées Elles permettent une adaptation facile à la position des patients, notamment pour ceux en situation d'obésité.

Espaces adaptés Les salles de consultation sont conçues pour accueillir des patients présentant des déficits moteurs.

Handigynéco Mme Émeline CHARLES est référencée sage-femme *HandiGynéco* depuis septembre 2025 (dispositif financé ARS et URPS) pour intervenir en structure Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et Maison d'Accueil Spécialisé (MAS). Son cabinet est équipé et adapté à l'accueil des personnes en situation de déficit moteur (table motorisée et large pour les patientes en situation d'obésité).

1.2.5 Tarifs

L'ensemble des professionnels s'engagent à prendre en charge les patients aux tarifs opposables.

1.3 Modalités de réponses aux besoins de soins non programmés

1.3.1 Recours urgents au médecin généraliste de la structure

Les consultations avec Dr Laurent BLANCHÉ se font uniquement sur rendez-vous. Pour les demandes de consultations urgentes, entre 4 et 8 créneaux dédiés aux urgences sont disponibles tous les jours pour les patients habituellement suivis par le médecin.

Ces créneaux s'ouvrent 12 heures avant et sont réservables via la plateforme téléphonique ou sur le site internet <https://www.docteur-blanche.fr/>.

En cas de demande de consultation urgente alors que l'ensemble des créneaux est rempli, le médecin en est informé via la secrétaire ou via le répondeur en cas d'absence de celle-ci.

1.3.2 Service d'accès aux soins (SAS)

Pour les patients non suivis par le Dr Laurent BLANCHÉ, un à deux créneaux par jour sont réservés au Service d'Accès aux Soins (SAS).

1.3.3 Recours urgents aux kinésithérapeutes

Les kinés assurent les urgences respiratoires. Les demandes sont faites par téléphone auprès de la secrétaire des kinés ou, en son absence, les appels sont transférés directement aux kinés.

1.3.4 Salle de petites urgences

Une salle attenante au bureau du Dr Laurent BLANCHÉ dispose de matériel pour la gestion des urgences. Elle est équipée d'un divan d'examen et du matériel de base pour les premiers gestes de secours. Un défibrillateur semi-automatique est disponible au même étage.

Le Dr Laurent BLANCHÉ dispose, dans son bureau, du matériel nécessaire à la réalisation de sutures.

1.3.5 Congés et remplacements

Lors de leurs départs en congé, les kinés et le Dr Laurent BLANCHÉ ont recours à un ou une remplaçant(e).

1.4 Participation à la permanence des soins

En dehors des horaires d'ouverture du secrétariat téléphonique, la permanence des soins est assurée par les gardes de secteur.

Le Dr Laurent BLANCHÉ fait actuellement partie des trois médecins généralistes assurant la garde du secteur "Verteillac/Tocane".

1.5 Modalités d'information des patients

La charte d'engagement de la structure est affichée sur la porte d'entrée de l'ESR et dans la salle d'attente de chacun des trois niveaux du bâtiment. Elle précise les horaires d'ouverture de l'espace de santé, les coordonnées des différents praticiens et les modalités de fonctionnement de la permanence des soins.

Le document renvoie également au site internet <https://esr-lisle.fr/> dédié à la maison de santé, sur lequel se trouve l'ensemble des informations relatives au contact et à la prise de rendez-vous avec les différents professionnels, les projets de santé en cours et diverses informations de prévention.

2 Missions de santé publique

2.1 Actions en cours ou passées

2.1.1 Action en faveur d'une amélioration de la couverture vaccinale

Afin d'améliorer et de faciliter le suivi vaccinal des patients de la MSP, l'outil [MesVaccins.net](#) est utilisé au sein de la MSP par les médecins, les IDE et la secrétaire, et également en dehors avec l'implication de la pharmacie de Lisle.

Cet outil numérique est simple d'utilisation et permet un audit vaccinal facilitant la mise à jour vaccinale des patients, plus simple que le logiciel pluri-professionnel utilisé au sein de la MSP. Il est financé par l'[URPS Nouvelle Aquitaine](#) pour l'ensemble des praticiens de la région. À terme, il devrait alimenter automatiquement le Dossier Médical Partagé (DMP) des patients.

Du fait des effecteurs multiples (pharmacies, IDE, PMI,...) impliqués dans la vaccination, une harmonisation des outils utilisés aurait plus de sens au niveau d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS). L'implication de plusieurs professionnels de santé de la MSP au sein de la CPTS Dronne Double pourrait permettre cette harmonisation.

Complémentairement à ce choix d'outils, une communication est réalisée au sein des locaux de la MSP et une actualisation des connaissances de l'équipe a été organisée.

2.1.2 Prévention tabac et alcool

Actuellement sur la MSP, trois professionnels sont identifiés Lieu d'Accompagnement à la Santé sans Tabac (L.A.S.T.) à la suite de formations auprès de la Coordination Régionale ADDiction (COREADD) Nouvelle Aquitaine.

Une réunion de sensibilisation animée par ce même organisme auprès de l'ensemble des professionnels de la MSP, à laquelle se sont joints la pharmacienne de Lisle, Dr Marie-Lise LACOMBE, et le chirurgien dentiste de la commune, Dr Sébastien SURREY, s'est tenue à Lisle le 5 décembre 2024.

Une action similaire sur l'alcool devait se tenir en novembre 2025, mais elle est reportée à février 2026 en raison de l'indisponibilité du formateur.

2.1.3 Prévention santé mentale et accompagnement à la parentalité

Au carrefour des pratiques de M^{me} Émeline CHARLES, sage-femme, Dr Laurent BLANCHÉ, médecin généraliste, M^{me} Amélie AFFAGARD, psychomotricienne et M^{me} Sophie GADY, psychologue, il nous a semblé opportun de proposer un programme d'accompagnement et de soutien aux jeunes parents du territoire.

L'objectif de ce programme est de prévenir la survenue de troubles de l'humeur durant cette période charnière qu'est l'entrée dans la parentalité. Par ailleurs, un parent rassuré dans sa parentalité est un parent qui saura et pourra interagir positivement avec son enfant, ce qui préservera le bien-être et la future santé mentale de celui-ci.

Notre maison de santé est située à 7 kilomètres d'un centre de Protection Maternelle Infantile (PMI) et c'est avec le soutien des puéricultrices que le programme a été proposé.

Inspiré d'actions réalisées en Charente (MSP de la Clé d'Or), cette action est proposée sous la forme de 6 ateliers animés par des professionnels de santé. À

ce titre, nous avons sollicité les compétences d'une orthophoniste, d'une diététicienne et des puéricultrices pour compléter l'équipe de la MSP.

Le programme est joint en annexe B page 40.

2.1.4 Prévention mésusages des écrans dans les familles

L'idée est cette fois venue du territoire sur lequel nous exerçons. Nous avons été sollicités par l'équipe enseignante de la maternelle de Lisle. Ils ont observé depuis quelques années une dégradation du niveau de vocabulaire des enfants, qui pourrait être due à la "technoférence". Selon le rapport gouvernemental publié en avril 2024[13], l'usage des écrans présente des risques pour la santé physique et mentale des enfants et des adolescents.

En se basant sur des méthodologies de promotion de la santé, nous avons proposé, en cet automne 2025, un programme découpé en plusieurs actions :

1. Une information auprès des parents, avec la présence des professionnels à la sortie de l'école, marquant le début de l'action (Aller vers le public) ;
2. Une conférence animée par Addictions France ;
3. Une intervention auprès des deux classes visant à permettre aux enfants d'acquérir leurs propres compétences en santé.

Préalablement à cette action, M^{me} Amélie AFFAGARD, psychomotricienne, et M^{me} Sophie GADY, psychologue, ont suivi un atelier de préparation à l'animation sur ce thème (<https://www.mpedia.fr/écrans-parents-enfants/#professionnel>) proposé par mpedia et l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA). Cela nous a permis d'acquérir le même discours et de renforcer notre socle de compétences sur ce thème.

2.2 Actions en projet

Pour répondre au mieux aux défis et aux enjeux transversaux du Projet Régional de Santé de la Nouvelle Aquitaine[2], il est indispensable que nous puissions accompagner la patientèle de la MSP vers le développement de comportements favorables à leur santé. Il nous faut donc renforcer notre action sur les actions de prévention, développer une culture commune de soin et améliorer les parcours de soins de nos patients au sein et en dehors de l'équipe.

2.2.1 Repérage des Troubles du Neurodéveloppement et Programmes d'Entraînement aux Habilités Parentales

LHAS recommande d'harmoniser les pratiques de repérage et d'orientation des enfants ayant un Troubles du NeuroDéveloppement (TND) (population de 0 à 7 ans)[17]. L'objectif est également d'optimiser le parcours de l'enfant et de sa famille.

Pour cela, M^{me} Amélie AFFAGARD, psychomotricienne, a rejoint le parcours soins PrécOces et COordonnés du Nouveau-né (Cocon) et suivra la formation *Évaluation du développement posturo moteur et locomoteur et de la préhension coordination visuo manuelle de 0 à 48 mois*. Au mois de novembre, le Dr Laurent BLANCHÉ suivra également un programme du parcours. Cette action de formation favorisera une prise en charge coordonnée des enfants à risque de TND sur le territoire de la MSP.

AV
CN
AM
CF
SP.
PA
RAT
JT

Par ailleurs, le parcours Cocon s'appuie sur l'usage de PAACO GLOBULE. Il nous semble donc indispensable de renforcer l'usage de cet outil au sein même de l'équipe. Nous y voyons trois intérêts :

1. Faciliter les échanges avec les professionnels extérieurs à la MSP (CPTS, spécialistes, etc) ;
2. Sécuriser les échanges de données "patients" ;
3. Limiter la charge mentale des professionnels en réduisant le nombre de canaux de communication.

La prise en charge des enfants ayant des TND ou en cours de diagnostic passait également par la participation des parents à des Programmes d'Entraînement aux Habilitez Parentales (PEHP). M^{me} Amélie AFFAGARD et M^{me} Sophie GADY ont suivi une formation pour être compétentes dans la diffusion de ces programmes. Cependant, les PEHP ne sont pas pris en charge par le système de soins et restent à la charge des familles, avec un coût important se chiffrant en centaines d'euros. Couplé au fait que la vulnérabilité socio-économique et la vulnérabilité psychoaffective sont des facteurs de risque dans les TND, notre équipe souhaite proposer la possibilité de participer gratuitement à ces PEHP pour les patients de la MSP. Un protocole est en cours de rédaction, et un planning pour le premier semestre 2026 a été établi.

2.2.2 Bilan de prévention et éducation thérapeutique

Les infirmières de la MSP se sont saisies du **bilan de prévention** et le proposent désormais à la patientèle. Pour renforcer encore nos actions de prévention et améliorer la prise en charge des patients souffrant de pathologies chroniques, notre réflexion s'est orientée vers la mise en place de groupes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP).

À ce jour, seule M^{me} Amélie AFFAGARD dispose du diplôme requis pour animer des groupes d'ETP et le fait déjà par ailleurs pour France Alzheimer. Notre objectif serait de former une des IDE de l'équipe afin de constituer un binôme. Les opportunités de formation et les devis sont en cours d'étude. Les frais de formation seraient pris en charge par la SISA.

2.2.3 Prise en charge coordonnée du diabète

Un protocole "diabète" (voir annexe D page 42) a été récemment rédigé conjointement entre les IDE, le médecin et la podologue, à l'initiative de M^{me} Mélanie SOUBANS, secrétaire et coordinatrice en cours de formation au moment de la rédaction de cette révision du projet de santé.

3 Qualité

3.1 Matrice de maturité

La complétude de la matrice de maturité (Modèle de l'EHESP) nous permet d'identifier annuellement nos axes d'amélioration.

Par ailleurs, la participation depuis 2025 de la secrétaire à la vie de la SISA nous permet de centraliser en un seul et même point l'ensemble des protocoles au format papier. Ils sont également accessibles sur notre logiciel pluriprofessionnel.

À terme, nous aimerions nous doter d'une solution d'hébergement sur le réseau pour faciliter les échanges et le travail collaboratif sur nos documents.

3.2 Implication et satisfaction des patients

Pour la première fois en 2025, nous avons mis à disposition des patients un questionnaire de satisfaction concernant la MSP. Ce questionnaire est accessible en ligne via le [site de l'ESR](#) et également au format papier, en accès libre dans les locaux.

La version en ligne s'intègre directement dans un fichier, et la version papier est à glisser dans une boîte aux lettres dédiée.

C'est notre première action en vue de l'intégration des patients dans le fonctionnement de la MSP.

Nous profiterons de l'analyse des résultats pour établir un plan d'action. Une de nos hypothèses serait d'intégrer des "patients référents" à l'association du Pole de Santé.

Deux de nos autres perspectives sont la mise en place de groupes d'Education Thérapeutique (ETP) et d'un protocole pour le soutien des aidants.

3.3 Projet de santé et accès aux soins

La réécriture de ce projet nous donne l'occasion d'en favoriser la diffusion. Elle nous permet également de réfléchir sur les possibilités de fluidifier nos liens avec les partenaires locaux.

4 Gestion de crise

Un plan de gestion de crise a été rédigé et est présent à l'annexe A, page 26.

5 Gestion des informations de santé par le patient

5.1 Information des patients sur le partage des données entre professionnels de la MSP

La MSP partage actuellement le logiciel [Weda](#) doté du label "e-santé Logiciel Maisons et Centres de santé" V2 [15].

Ainsi, après accord du patient, tout ou partie de ses données médicales peuvent être rendues accessibles à différents intervenants de la structure.

5.2 Accès des patients aux informations les concernant

Un patient ou son représentant légal pourra consulter son dossier médical selon les modalités décrites dans les articles R1111-1 à R1111-8 du code de la santé publique [4] : la demande doit se faire auprès du professionnel concerné par les informations souhaitées, avec un accès au plus tôt dans les 48 heures et au plus tard dans les 8 jours suivant la demande.

AV
M
CE
CN
SER.
AA
PL
DL
RC
JT

5.3 Gestion des informations

Les données médicales dématérialisées sont stockées sur les serveurs des prestataires de solutions de dossiers médicaux en ligne.

Quatrième partie

Organisation pluri-professionnelle

1 Coordination interne

Pour assurer les missions de coordination, la MSP compte une coordinatrice ayant suivi la formation PACTE de l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP)[3], M^{me} Sophie GADY, psychologue, dédiant 10% d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) à cette activité.

M^{me} Mélanie SOUBANS, secrétaire médicale, suit actuellement la formation PACTE. Elle consacre d'ores et déjà 4 heures par semaine à la coordination, soit 10% d'Etp.

2 Système d'information labellisé par l'agence du numérique en santé (ANS)

Le logiciel Weda actuellement utilisé par l'ensemble des professionnels de la MSP est labellisé pour les maisons de santé [10].

Toutefois, à l'approche des référencements Segur 2[11], les professionnels de la MSP s'accorderont probablement sur un nouveau système en raison de l'instabilité et d'une ergonomie déficiente de la solution actuelle.

3 Réunions de concertation pluriprofessionnelles (RCP) et animation de la coordination

Les Réunions de Concertation Pluriprofessionnelles (RCP) se déroulent les mardis, toutes les 4 à 6 semaines, dans le bureau de M^{me} Amélie AFFAGARD, pendant le temps du repas, entre 12h30 et 14h00.

Elles sont un temps d'échanges entre l'ensemble des professionnels de santé de l'ESR (sauf absences ponctuelles) autour de cas patients, listés dans le logiciel Weda, projeté au mur par vidéoprojecteur.

Ces réunions sont également un temps d'échange sur les projets coordonnés et les protocoles en cours.

Selon les besoins, les professionnels se réunissent en groupes de travail pour faire avancer les différents projets en cours. Les rythmes de ces réunions varient selon les besoins.

W

G

D

X

SS.

Gr JF

AV

DL

RCM

A

4 Les professionnels

Le fonctionnement de la maison de santé pluridisciplinaire de Lisle est assuré par :

- un médecin généraliste à temps plein : Dr Laurent BLANCHÉ;
- une sage-femme à temps plein : Mme Émeline CHARLES;
- trois infirmières libérales conventionnées à temps plein : Mme Laurine LABEYRIE, Mme Audrey VERNEUIL et Mme Coralie MILLET;
- cinq kinésithérapeutes conventionnés à temps plein : Mme Laurence DENIS, Mme Aude MAZIÈRE, Mme Pascaline DALBAVIE, Mr Ruben CORDON et Mr Fabien CHOPY;
- une podologue à temps partiel : Mme Jessica TRONIOU;
- une psychomotricienne à temps partiel : Mme Amélie AFFAGARD;
- une psychologue à temps partiel : Mme Sophie GADY

4.1 Organisation interne

4.1.1 L'association PSLP

Les professionnels de santé sont adhérents de leur association (PSLP) « Pôle de Santé Libéral Pluridisciplinaire de Lisle », créée en 2015. Le bureau a été réélu le 12 octobre 2023 :

Président Dr Laurent BLANCHÉ
Trésorière Mme Laurine LABEYRIE
Secrétaire Mme Émeline CHARLES

4.1.2 La SISA Lisle aux soins

Une Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA) nommée *Lisle aux soins* est immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Périgueux depuis le 26 mai 2023.

5 Coordination externe

5.1 Échanges de données avec les patients

Actuellement, les échanges de données médicales avec les patients se font de main à main, via un format papier ou sur clé USB. La solution MadeForMed permet l'échange sécurisé de documents et est utilisée occasionnellement. Le MSS Citoyen sera privilégié lorsque le logiciel labelisé "Sécur2" sera opérationnel. Ce sera également l'occasion d'une alimentation automatique et transparente du DMP, qui permettra à chacun de disposer de son dossier médical et de le partager selon ses besoins.

La plateforme MesVaccins.net permet l'édition d'un carnet de vaccination électronique, directement accessible sur un espace "patient". Des rappels de vaccination par mail sont également possibles automatiquement.

AV
Lc
Cn
M
St.
PA
M
D
RCA
CC
JT

4. Les téléconsultations

5.2 Téléexpertise

Les professionnels de la MSP sont régulièrement amenés à accéder aux spécialistes de second recours via la téléexpertise.

Le Centre Hospitalier de Périgueux permet, via la plateforme [Omnidoc](#), un accès facilité à des avis spécialisés en dermatologie, en infectiologie et, plus récemment, en cardiologie. D'autres spécialités sont représentées sur le territoire, au sein de l'Hôpital Privé de Francheville ou de la Clinique du Parc à Périgueux, mais également par des praticiens libéraux, comme certains pédiatres.

Les infirmières demandent régulièrement des avis auprès du centre de cicatrisation du CH de Périgueux via la plateforme [Omnidoc](#).

Pour les quelques spécialités non encore accessibles à la téléexpertise au niveau local (ORL, gastro-entérologie...), l'envoi de demandes d'avis via la messagerie sécurisée [MSSANTÉ](#) est privilégié.

5.3 Outils de communication professionnels

L'outil [Paaco Globule](#) est déjà largement diffusé auprès de différentes structures, comme la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) ou le dispositif Cocon... Dans ce cadre, malgré une ergonomie médiocre, l'équipe de la MSP tente de privilégier son utilisation dans la communication avec les différents intervenants médico-sociaux du territoire. Mais des efforts restent à faire.

La constitution récente de la CPTS Drone Double pourrait faciliter l'harmonisation et l'adhésion à un outil unique de communication entre professionnels du soin.

La plateforme [Viatrajectoire](#) est utilisée pour les demandes d'admission en EH-PAD ou en SSR permettant de sélectionner plusieurs structures en même temps pour augmenter les chances d'admission rapide du patient.

5.4 Répertoire commun

Pour faciliter les échanges avec les partenaires externes du territoire, nous avons un répertoire partagé sur notre logiciel commun.

6 Accueil et encadrement des professionnels de santé en formation

Accueillir des professionnels de santé en formation est une volonté forte des différents praticiens. Cela permet de présenter à nos collègues en formation des conditions attrayantes de pratique en zone rurale.

6.1 Hébergement

Les stagiaires ont la possibilité d'être hébergés gratuitement dans un appartement à proximité immédiate de la maison de santé pluridisciplinaire.

6.2 Formation des externes et des internes en médecine

Le Dr Laurent BLANCHÉ est Maître de Stage Universitaire (MSU) depuis octobre 2021 après avoir suivi la formation *initiation à la maîtrise de stage de troisième cycle de médecine générale* du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE). En octobre 2022, il a suivi la formation *Encadrement des externes par les MSU de 3ème cycle* du même organisme. Ainsi, selon les besoins de la Faculté de médecine de Limoges, le Dr Laurent BLANCHÉ reçoit alternativement des étudiants de deuxième cycle (externes) et de troisième cycle (internes) en phase socle (premier ou second semestre).

Fin novembre 2025, il suivra la *Formation continue des PAMSU : la phase d'autonomie et les rétroactions*, assurée également par le CNGE, afin de pouvoir accueillir des étudiants en fin d'internat dans le cadre de leur Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS).

Théoriquement, le Dr Laurent BLANCHÉ peut donc accueillir 2 internes en phase socle par an (ou, au besoin, des externes à la place d'un interne) et prochainement un interne en SASPAS.

6.3 Accueil conditionnel des "médecins juniors"

En tant que MSU, le Dr Laurent BLANCHÉ peut également être le référent d'un médecin junior.

Pour l'accueil d'un médecin junior, tout dépendra de l'aboutissement du projet d'extension de la MSP sur la commune de Tocane-Saint-Apre (voir chapitre 2.4 et annexe E, page 46).

7 Formation des professionnels de la MSP

La formation partagée et continue des professionnels de la MSP est au cœur de notre projet. L'ambition de disposer d'un socle de compétences communes, d'une vision partagée, d'un vocabulaire et de méthodologies éprouvées et unifiées passe par le suivi de formations communes ou sur des thématiques communes et coordonnées.

7.1 Financement par la SISA

Pour encourager le suivi de formation et l'actualisation des compétences des professionnels de la MSP, l'équipe a pris la décision de rembourser certaines journées de formation. Ces journées ne devront pas avoir été prises en charge par l'organisme paritaire collecteur du professionnel et devront faire l'objet de justificatifs.

7.1.1 Les formations de la COREADD

Comme évoqué précédemment, nous avons bénéficié, grâce au soutien de la COREADD, d'une sensibilisation commune sur la prise en charge de l'arrêt du tabac. En février 2026, nous bénéficierons d'une initiative similaire sur le thème de la prise en charge de l'addictologie en soins de premier recours.

7.1.2 Des formations à venir

Mme Coralie MILLET, infirmière, souhaite se former à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), notamment pour réaliser des ateliers sur la thématique du diabète.

Courant 2026, cinq professionnels suivront la formation "évaluation du potentiel suicidaire" mise en place par le Centre Hospitalier de Vauclaire[18], déjà suivie en 2025 par Mme Sophie GADY, psychologue.

En plus de la formation Cocon de novembre 2025, le Dr Laurent BLANCHÉ, Mme Aude MAZIÈRE et Mme Sophie GADY suivront la formation "Surpoids et Obésité pédiatrique - RePPPOP Aquitaine" en mars 2026 pour élargir les possibilités d'action de prévention à destination des enfants.

Nous souhaitons nous former collectivement à l'entretien motivationnel. L'objectif de cette démarche thérapeutique est d'aider le patient à changer ses comportements afin de favoriser l'amélioration de sa santé ou de réduire le risque d'apparition de pathologies[16]. Cette compétence nous servira à la fois dans nos entretiens individuels et dans nos actions de prévention (par exemple, dans le cadre de *Mon Bilan Prévention* réalisé par les infirmières).

7.2 Formations individuelles

En parallèle de ces formations en équipe financées par la SISA, des formations réalisées à titre individuel par certains membres de la MSP permettent d'étendre les missions de santé publique de la MSP, comme par exemple :

- la formation au Programmes d'Entraînement aux Habiléités Parentales (PEHP) [14] pour Mme Sophie GADY, psychologue, et Mme Amélie AFFAGARD, psychomotricienne;
- la formation de l'Institut de Recherche Comportementale et Cognitive sur l'Anxiété et la Dépression (IRCCADE) sur la Thérapie Cognitivo-Comportementale (TCC) en pédopsychiatrie, suivie actuellement par Mme Sophie GADY;
- la formation continue des PAMSU : la phase d'autonomie et les rétroactions, du CNGE Formation, qui sera suivie par le Dr Laurent BLANCHÉ en novembre 2025, afin de pouvoir accueillir des internes en Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS);
- la formation à l'ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) pour Mme Amélie AFFAGARD pour l'aide au diagnostic et d'évaluation de l'autisme.

7.2.1 Gestes de premiers secours

En janvier 2025, la majorité de l'équipe des professionnels de santé a suivi une réactualisation de ses compétences en premiers secours. Cette formation a été l'occasion de mises en pratique communes.

Fait à Lisle, le 18 novembre 2025.

Mme Amélie AFFAGARD

Dr Laurent BLANCHÉ

Mme Émeline CHARLES

Mme Jessica TRONIOU

Mme Coralie MILLET

Mme Audrey VERNEUIL

Mme Sophie GADY

Mme Aude MAZIÈRE

Mr Fabien CHOPY

Mme Laurence DENIS

Mr Ruben CORDON

Mme D'ARBEAUX Pascale

Mme LABEYRIE Laurice

On AV

le ct \$

SG. AA PA

DL M RIA
CC AT

Références

- [1] Atlasanté pour le compte de toutes les AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ. Où s'installer en libéral en un clic! URL : <http://cartosante.atlasante.fr>.
- [2] ARS Nouvelle AQUITAINE. Le Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028. Jan. 2024. URL : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-nouvelle-aquitaine-2018-2028-0>.
- [3] École des HAUTES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE. Coordinateur de regroupements pluri-professionnels de soins primaires : Mention MSP - PACTE soins primaires. URL : <https://formation-continue.ehesp.fr/formation/coordinateur-de-regroupements-pluri-professionnels-de-soins-primaire-mention-msp-pacte>.
- [4] LEGIFRANCE. Accès aux informations de santé à caractère personnel. URL : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006196866&cidTexte=LEGITEXT000006072665>.
- [5] ARS NOUVELLE-AQUITAINE. Liste des communes classées en zone d'intervention prioritaire ou en zone d'action complémentaire. 2022. URL : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/94424/download?inline>.
- [6] ARS NOUVELLE-AQUITAINE. Liste des communes du zonage masseurs-kinésithérapeutes. 2024. URL : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/40314/download?inline>.
- [7] ARS NOUVELLE-AQUITAINE. Zones prévues aux 1^e et au 2^e de l'article L.1434-4 du code de la santé publique, pour la profession d'infirmier. 2020. URL : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/17786/download?inline>.
- [8] ARS NOUVELLE-AQUITAINE. Zones prévues aux 1^e et au 2^e de l'article L.1434-4 du code de la santé publique, pour la profession d'orthophoniste. 2024. URL : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/17789/download?inline>.
- [9] ARS NOUVELLE-AQUITAINE. Zones prévues aux 1^e et au 2^e de l'article L.1434-4 du code de la santé publique, pour la profession de sage-femme. 2024. URL : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/media/17790/download?inline>.
- [10] Agence du NUMÉRIQUE EN SANTÉ. Les solutions labellisées e-santé. Mai 2025. URL : <https://esante.gouv.fr/offres-services/label-esante/solutions-labellisees>.
- [11] Agence du NUMÉRIQUE EN SANTÉ. Solutions candidates et référencées Ségur. URL : <https://esante.gouv.fr/secur/solutions>.
- [12] Marion PELAT. « Attractivité des maisons de santé pluri-professionnelles pour les internes de médecine générale de la région Ile-de-France ». 2012. URL : <http://doxa.u-pec.fr/theses/th635679.pdf>.
- [13] Commission de la société civile missionnée par le PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE. « Enfants et écrans - À la recherche du temps perdu ». Avr. 2024. URL : <https://www.elysee.fr/admin/upload/default/0001/16/fbec6abe9d9cc1bff3043d87b9f7951e627.pdf>.

- [14] *Programme d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP) – Groupes Barkley.* URL : <https://octopus-formations.fr/formation/programme-dentrainement-aux-habilites-parentales-pehp-groupes-barkley/>.
- [15] ASIP SANTÉ. *Label "E-Santé Logiciel maisons et centres de santé".* URL : <http://www.esante.gouv.fr/services/labellisation>.
- [16] Haute Autorité de SANTÉ. *Entretien motivationnel - Outil d'amélioration des pratiques professionnelles.* Mars 2024. URL : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3501842/fr/entretien-motivationnel.
- [17] Haute Autorité de SANTÉ. *Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque.* Fév. 2020. URL : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque.
- [18] Centre Hospitalier de VAUCLAIRE. *Formations prévention du suicide Nouvelle Aquitaine.* 2025. URL : <https://www.ch-vauclaire.fr/concours-2/>.

AV
u c
m d
s. AA
d
Ec AA RCA
jt

Annexes

A Plan de préparation à la gestion de crise sanitaire



Plan de préparation à la gestion de crise sanitaire Version 4 - Décembre 2024

1. Identification de la structure.....	2
2. Les ressources.....	2
2.1. Internes.....	2
2.1.1. Organisation des locaux.....	2
2.1.2. professionnels de la MSP.....	3
2.1.3. Equipements de la MSP.....	4
2.2. Ressources externes.....	5
2.2.1. Partenaires organisationnels.....	5
2.2.2. Partenaires effecteurs de soins.....	6
3. S'adapter et avoir identifié les risques et les réponses.....	8
3.1. Etapes préalables.....	8
3.2. Identification du risque.....	8
3.2.1. Type de risque.....	8
3.2.2. Niveaux d'activation.....	9
4. Organiser la réponse pluriprofessionnelle.....	10
4.1. Mise en place de la cellule de crise.....	10
4.1.1. Raison d'être de la cellule de crise.....	10
4.1.2. Composition de la cellule de crise.....	10
4.2. Communication de crise.....	11

Actualisé le 14 décembre 2024

Pour être capable de participer à la réponse du système de santé face à une situation sanitaire exceptionnelle, voire une crise sanitaire grave, l'équipe de la SISA LISLE AUX SOINS a rédigé ce plan de préparation. Notre équipe s'engage à actualiser ce plan de crise et à en assurer le retour d'expérience en cas de déclenchement.

1. Identification de la structure

ESPACE DE SANTE RURAL

13 place des banquettes

24350 LISLE

Contact coordinatrice : Mme GADY Sophie - 06 56 66 28 98 - sophie.gady@esr-lisle.fr

2. Les ressources

2.1. Internes

2.1.1. Organisation des locaux

Les plans des locaux sont annexés à ce documents (cf. annexe 1). Au besoin, les patients peuvent entrer par l'entrée principale et sortir par la sortie de secours pour limiter les contacts entre les patients. Un flux de circulation peut également être organisé au sein des locaux en utilisant l'ascenseur et l'escalier s'il y a besoin d'utiliser les bureaux des étages.

L'ESR dispose d'un parking avec 4 places de parking et un dépose minute. Des parkings complémentaires sont disponibles au niveau de la place des banquettes, ce qui représente approximativement une bonne trentaine de places de parking.



Le bureau d'accueil des masseurs-kinésithérapeutes est situé à l'entrée du bâtiment, entre l'ascenseur et les escaliers. Un accueil physique pourra y être organisé si cela est nécessaire pour l'orientation et l'accueil des patients.

2.1.2. professionnels de la MSP

En cas de crise sanitaire, l'ensemble des professionnels de la MSP sont prêts à s'impliquer. Après en avoir discuté en équipe, un binôme est désigné par les professionnels pour assurer un responsabilité partagée de la cellule de crise :

CHARLES Émeline	Sage-femme	☎ Pro : 06 41 97 79 35 	Responsable de la cellule de crise
GADY Sophie	Coordinatrice et psychologue	☎ Pro : 06 56 66 28 98 	Responsable logistique et administrative

De par ses compétences médicales et de ses réflexes d'intervention en situation urgente, Madame CHARLES se chargera du lien avec les interlocuteurs médicaux, du recensement du matériel médical nécessaire, de l'organisation de la prise en soins, etc.

Madame GADY quant à elle se chargera du suivi logistique et administratif : pointages des équipes, commande du matériel, interlocutrice des partenaires non-médicaux, etc.

Madame SOUBANS Mélanie, secrétaire médicale au sein de la MSP, pourra également être mobilisée pour réaliser des tâches administrative liées à la gestion de crise et/ou l'accueil des patients via un contrat de travail pour la SISA.

Les professionnels du soin de la MSP suivront en équipe une formation AFGSU en janvier 2025.

Professionnels de la MSP	
Profession	NOM Prénom
Médecins	Dr BLANCHÉ Laurent
	-
Sage-femme	CHARLES Émeline
Infirmières	LABEYRIE Laurine
	VERNEUIL Audrey
	MILLET Coralie
Masseurs- Kinésithérapeutes	DENIS Laurence

	MAZIERES Aude
	DALBAVIE Pascaline
	CHOPY Alain
	CORDON Ruben
Psychomotricienne	AFFAGARD Amélie
Podologue Pédicure	TRONIOU Jessica
Psychologue	GADY Sophie

2.1.3. Equipements de la MSP

Les médecins, les infirmières et la sage-femme disposent de stock à titre personnel pour les équipements de protection suivants :

Type de matériel	Quantité disponible
Masques	400
Masques FFP2	50
Sur-blouses	50
Gants	100

La MSP dispose de son propre défibrillateur. Un second est disponible au niveau de la mairie de la commune (façade) à 200 mètres.

Les commandes de matériels complémentaires seront réalisées en priorité auprès de la pharmacie de la commune :

Pharmacie LACOMBE BOURDINAUD Grand rue 24350 Lisle  05 53 04 50 03 pharmacie.lacombe-bourdinaud@perso.alliadis.net
--

Si le matériel est indisponible ou que le délai de commande est trop long, la deuxième pharmacie la plus proche est celle de la commune de Tocane Saint Apre :

Pharmacie de Tocane Boulevard Charles ROBY 24350 Tocane Saint Apre
--

Lorsque la cellule de crise sera activée, le matériel disponible sera rassemblé et stocké dans le bureau des infirmières situé au 2^e étage de la MSP.

Par ailleurs, lorsque la SISA disposera du budget lié à l'ACI, les professionnels s'engagent à investir dans du matériel tels que des brassards Haute visibilité personnalisés (Médecins / SF / ESR) pour se rendre facilement visibles et identifiables auprès des patients.

Les professionnels s'engagent également à mettre à disposition de la cellule de crise le matériel informatique et mobilier dont elle pourrait avoir besoin :

Type de matériel	Quantité
Tables de réunion	2
Vidéo projecteur (<i>Association</i>)	1
Chaises (<i>SCM</i>)	25
Ordinateurs fixes	4
Ordinateurs portables	7
Imprimantes	9

La MSP dispose de son propre accès internet. Le réseau est disponible dans l'ensemble du bâtiment. En cas de coupure, un réseau de secours pourra être mis en place au moyen des smartphones des professionnels et de leurs données mobiles.

2.2. Ressources externes

2.2.1. Partenaires organisationnels

En l'absence pour le moment d'une CPTS sur le territoire, la MSP en cas d'activation de la cellule de crise s'organisera de façon prioritaire avec l'ARS et la CPAM

ARS	CPAM
Délégation territoriale de la Dordogne Cité Administrative – Batiment H 18, rue du 26 ^e Régiment d'Infanterie CS 50253 24052 Périgueux Cedex 📞 05 53 03 10 50	CPAM de Dordogne 50 Rue Claude Bernard 24000 Périgueux

ars-dt24-delegation@ars.sante.fr

Une demande d'information sur les modalités de contact entre la cellule de crise et l'hôpital a été adressé au Centre Hospitalier en l'absence pour le moment de CPTS. Une mise à jour du plan de préparation à la gestion de crise sera réalisée lorsqu'ils nous adresseront une réponse.

L'équipe de la maison de santé se tiendra également à la disposition de la préfecture et de la mairie de la commune

Préfecture	Mairie
Préfecture de la Dordogne 2, rue Paul-Louis Courier 24000 PERIGUEUX  05 53 02 24 24	Mairie de Lisle 1, rue de la liberté 24350 Lisle  05 53 04 50 02

La mairie dispose d'un groupe électrogène qui pourra éventuellement être mise à la disposition de la maison de santé.

2.2.2. Partenaires effecteurs de soins

En cas de crise, les autres professionnels de santé et structure de santé du territoire pourront être sollicités pour une articulation concertée, pour du prêt de matériel ou être mobilisés pour des renforts locaux.

Structures partenaires effectrices de soins	Contact de la cellule de crise / informations complémentaires
EPAC Les deux Sequoias 1620 route des bords de Dronne 24310 BOURDEILLES 05 53 02 35 35	Lionel NADAL Directeur Adjoint 05 53 02 35 35 Lionel.nadal@bourdeilles2sequoias.fr
Foyer la Prada La prairie 24310 BOURDEILLES 05 53 04 82 27	
Clinique Pierre de Brantôme 392 route Paul Durand Ruel - Les Balans 24310 BRANTOME	Delphine FREMONT Directrice d'établissement 05 53 02 95 02 06 47 87 75 31

05 53 02 33 31	d.fremont@orpea.net
EHPAD Les Tremolades 7 route de Ribérac 24350 TOCANE SAINT APRE	Hervé GUICHARD / Daphnée LEROUX Directeur / Adjointe de Direction 05 53 92 42 50

Ces partenaires effecteurs de soins ont été sollicités pour connaitre leurs éventuels plan de préparation à la gestion d'une crise sanitaire, et éventuellement connaitre les coordonnées des interlocuteurs privilégiés. Ce plan de préparation sera actualisé en fonction de leurs retours.

Ci-dessous la liste des professionnels de santé du territoire pouvant être sollicité en cas de besoin de renforts

Profession	Nom Prénom	Coordonnées / Informations complémentaires
Médecin généraliste	Dr MATEI Livia Mirela	05 53 03 51 44 14 Route de Périgueux 24350 MENSIGNAC
	Dr GERARD Robert	Retraité
	Dr DELGADO Alain	05 47 94 16 29 9 place des tilleuls 24350 TOCANE SAINT APRE
	Dr JADOT Laurence	05 53 91 52 61 Route d'Angouleme 24320 VERTEILLAC
Infirmiers	VERGNAUD Françoise	05 53 03 41 52 Les Combes 24350 BUSSAC
	Cabinet Infirmier de Tocane	06 32 06 44 06 2 rue Bertran de Born 24350 TOCANE SAINT APRE
	Cabinet infirmier de Bourdeilles	05 53 03 98 82 Route de la Cote 24350 BOURDEILLES

	PARTHENAY Julia	06 98 18 53 37 5 Rue des Agresiens 24350 MONTAGRIER
	SKINNER Elisa	06 50 79 25 81 10 Rue du Passadour 24320 LA TOUR BLANCHE
Psychologue	VACHER Nathalie	06 64 15 63 52 1 place du marché Dieu 24320 LA TOUR BLANCHE
Masseur Kinésithérapeute	FRESSINGEAS Damien	06 22 51 82 02 Lieu-dit Parc 24310 BOURDEILLES
	SORE Victor	06 13 19 30 57 4 rond point Simone VEIL 24350 TOCANE SAINT APRE
Chirurgien-Dentiste	SURRAY Sébastien	cabinetdentairesuray@gmail.com 2 rue de l'église 24350 LISLE

3. S'adapter et avoir identifié les risques et les réponses

3.1. Etapes préalables

Lors de la prochaine actualisation du projet de santé de la MSP, le plan de préparation à la gestion de crise sanitaire sera inscrit dans celui-ci. Ainsi la participation à la gestion de crise sanitaire fera partie intégrante de notre ADN. Une version papier sera disponible et accessible dans le bureau de la coordinatrice de la MSP. Cette version papier sera signée par tous les professionnels de la MSP.

Ce plan de préparation a fait l'objet d'une réunion de concertation entre les professionnels de la MSP. Il sera à chaque actualisation diffusé par mail à l'ensemble de l'équipe et fera l'objet d'une relecture lors de la prochaine assemblée générale de l'association et/ou de la SISA.

Ce plan de préparation sera adressé par mail également aux partenaires effecteur de soin pour qu'ils en aient connaissance.

Tout nouvel arrivant au sein de la MSP sera informé de l'existence de ce plan, une copie écrite lui en sera remise.

Un premier contact a été initié avec le SDIS 24 et l'équipe se tiendra à la disposition du SDIS dans l'éventualité où un exercice serait organisé.

3.2. Identification du risque

3.2.1. Type de risque

Au regard de sa situation géographique, de son climat et des infrastructures, les principaux risques auxquels la patientèle de la maison de santé pourrait être exposée sont les suivants :

- Les risques naturels : feu de forêt, inondation et phénomènes météorologiques
- Les risques de transport collectifs (personnes et matières dangereuses)
- Les risques de la vie quotidienne

A ce jour, la probabilité d'exposition à ces risques nous semble plutôt minime. Néanmoins, la population du territoire étant plutôt âgée et le territoire comptant également des écoles et collèges, la survenue de l'un de ces risques pourrait rapidement avoir des impacts importants nécessitant des moyens et ressources conséquents pour gérer la crise.

Dans ce cadre, la MSP pourrait être amenée à gérer différentes typologies de crise sanitaire :

Catégorisation du risque	Typologie des situations à risque ou menaces
Prise en charge de blessés somatiques ou psychiques	Incendie /explosion Inondation Tempête ou phénomène météorologique de forte intensité
Prise en charge de malades (notamment des populations fragiles : personnes âgées ou enfants)	Épidémies saisonnières Canicule Grand froid
Prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent et le cas échéant mise en œuvre d'une campagne de vaccination exceptionnelle	Coronavirus
Altération de l'offre de soins	Pénurie de médicaments Difficultés de circulation lié à un phénomène météorologique

3.2.2. Niveaux d'activation

Les co-responsables de la cellule de crise se tiendront à la disposition de l'ARS en cas de déclenchement via leurs téléphones portables. Elles informeront l'ensemble de l'équipe par téléphone et/ou via le groupe WhatsApp.

Impact limité sur la patientèle

Mise en place d'un accueil physique et téléphonique de la patientèle
Premier point à la mi-journée et point quotidien pour l'évaluation des moyens

Impact fort sur la patientèle

Mise en place d'un accueil physique et téléphonique de la patientèle
Réunion d'équipe avec les professionnels de santé disponibles
Annulation des consultations par les secrétaires dans l'hypothèse où l'accueil de la patientèle doit être organisé
Réalisation d'un bilan quotidien et éventuellement hebdomadaire

Impact majeur sur la patientèle

Mise en place d'un accueil physique et téléphonique de la patientèle
Réunion d'équipe avec les professionnels de santé disponibles
Annulation des consultations par les secrétaires
Réorganisation des locaux pour l'accueil des patients impactés par la crise
Réalisation d'un bilan quotidien et éventuellement hebdomadaire

4. Organiser la réponse pluriprofessionnelle

4.1. Mise en place de la cellule de crise

4.1.1. Raison d'être de la cellule de crise

Notre cellule de crise aura pour objectif, à son déclenchement, de contribuer à estimer la gravité de la situation et à évaluer les premiers moyens dont elle aura besoin. Tout au long de la crise, la cellule de crise veillera à ré-évaluer les moyens nécessaires à son bon fonctionnement.

Par le biais de ses secrétaires, de ses réseaux sociaux, de son site internet et de la mairie (ou des mairies), la cellule de crise s'attachera à relayer les informations auprès de la population et de la patientèle.

Tout au long de la crise et dans l'attente d'une situation sanitaire « normale » retrouvée, la cellule de crise se tiendra à la disposition des autorités.

Dans le mois qui suit la fin de la cellule de crise, l'équipe se réunira pour réaliser un retour d'expérience. La coordinatrice se chargera du rapport écrit et de sa diffusion auprès des autorités, des partenaires effecteurs de soins et des partenaires organisationnels.

4.1.2. Composition de la cellule de crise

Cellule de crise MSP de Lisle

Cette liste comportant pour partie nos numéros de téléphone personnels, nous demandons à ce qu'elle soit diffusée de façon restreinte ; Les contacts principaux de la cellule de crise étant Mme Charles et Mme Gady

Profession	NOM Prénom	Numéro de téléphone
Médecins	Dr BLANCHÉ Laurent	[REDACTED] 09 72 17 6 86
	Dr	[REDACTED]
Secrétaire médicale	SOUBANS Mélanie	[REDACTED]
Sage-femme / responsable cellule de crise	CHARLES Émeline	[REDACTED]
Infirmières	LABEYRIE Laurine	06 24 43 73 02 / [REDACTED]
	VERNEUIL Audrey	06 24 43 73 02 / [REDACTED]
	MILLET Coralie	06 24 43 73 02 / [REDACTED]
Masseurs- Kinésithérapeutes	DENIS Laurence	[REDACTED]
	MAZIERES Aude	[REDACTED]
	DALBAVIE Pascaline	[REDACTED]
	CHOPY Alain	[REDACTED]
	CORDON Ruben	[REDACTED]
Psychomotricienne	AFFAGARD Amélie	[REDACTED]
Podologue Pédicure	TRONIOU Jessica	[REDACTED]
Psychologue / responsable cellule de crise	GADY Sophie	06 56 66 28 98 / [REDACTED]

4.2. Communication de crise

Les deux responsables de la cellule de la crise seront contactées en priorité pour l'activation de la cellule de crise. Elles se chargeront de prévenir les autres membres de la MSP de l'activation de la cellule de crise.

Un groupe WhatsApp dédié sera créé à chaque crise sanitaire. Il se composera uniquement des membres de la MSP et servira de canal de communication.

Dans la demi-journée qui suivra l'activation de la cellule de crise une réunion de ses membres sera organisée. Elle pourra au besoin se tenir en visio-conférence.



Comme évoqué précédemment, la cellule de crise et ses responsables s'attacheront à réaliser un retour d'expérience en équipe et écrit. Ce retour d'expérience sera communiqué aux différents partenaires.

Signatures

DENIS Laurence

Dr BLANCHÉ Laurent

MAZIERES Aude

LABEYRIE Laurine

CHOPY Fabien

VERNEUIL Audrey

DALBAVIE Pascaline

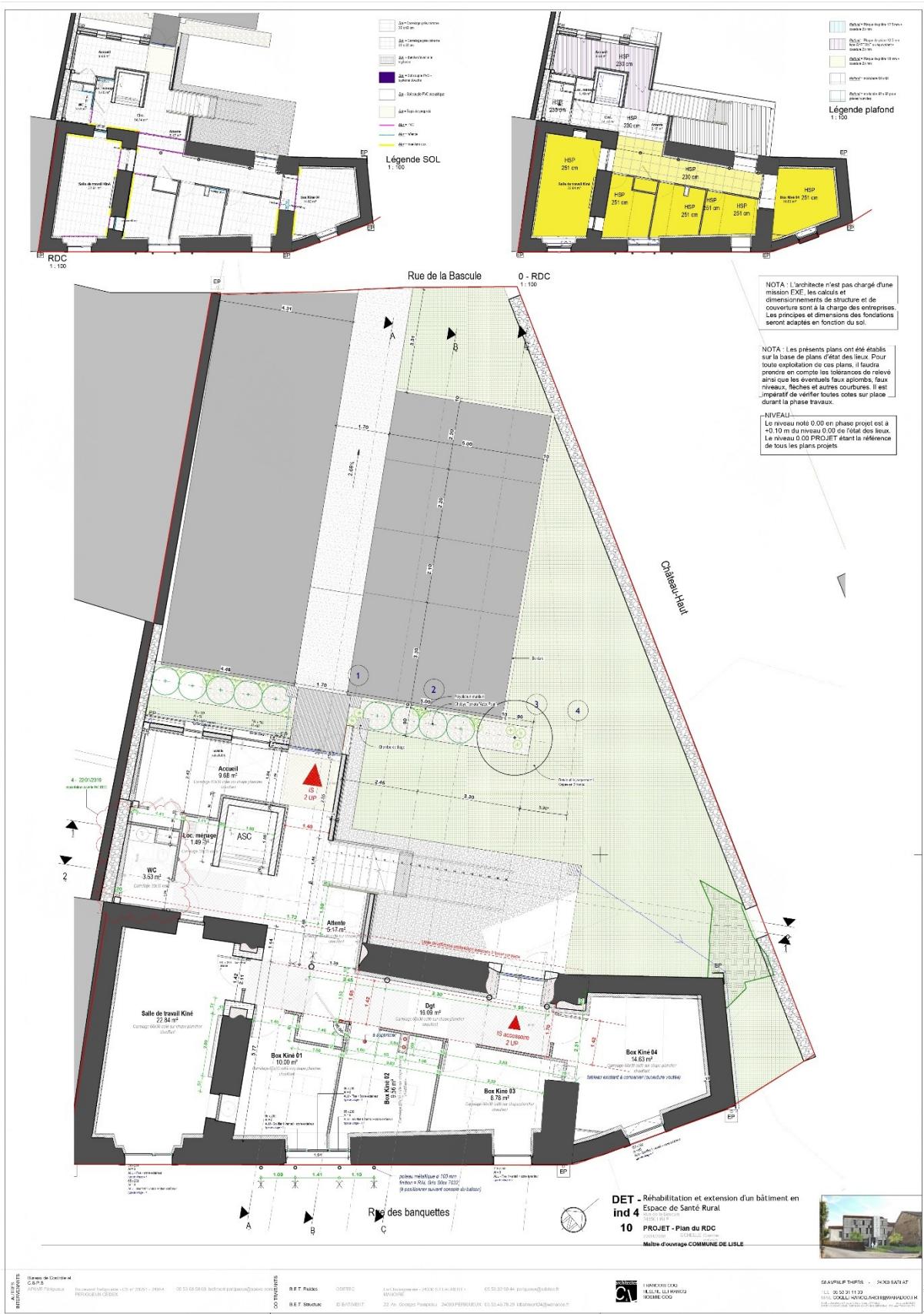
MILLET Coralie

CORDON Ruben

AFFAGARD Amélie

GADY Sophie

CHARLES Émeline





Actualisé le 14 décembre 2024

B Ateliers périnatalités

ATELIERS PARENTALITÉ

Animés
par des
professionnels
de santé

Vendredi 23 mai de 16h à 18h
Alimentation et éveil du goût chez le nourrisson

Mercredi 25 juin de 16h à 18h
Allaitement au fil des mois

Vendredi 19 septembre de 16h à 18h
Bien respirer pour mieux dormir, manger et apprendre

Vendredi 10 octobre de 16h à 18h
La motricité de mon bébé : portage et jeux

Vendredi 21 novembre de 16h à 18h
Le sommeil parent/enfant

Vendredi 12 décembre de 16h à 18h
Accompagner les émotions de mon bébé

Au 2e étage de la
maison de santé

**13 place des
banquettes
24350 LISLE**



RENSEIGNEMENTS [HTTPS://ESR-LISLE.FR/](https://esr-lisle.fr/)

INSCRIPTIONS : SECRETARIAT@ESR-LISLE.FR

 **ESR LISLE**

Dordogne
PÉRIGORD
LE DÉPARTEMENT | dordogne.fr

C Prévention des mésusages des écrans

Date de création : 01/09/2025	Date de modification : xx xx xx Action « Prévention des mésusages des écrans auprès des élèves de la maternelle de Lisle et de leurs familles » Thème listé sur annexe ACI : Aucun
Délai d'évaluation du protocole	Après le dernier atelier réalisé sur l'année civile - le 21/12/2025
Membres du groupe de travail	AFFAGARD Amélie - Psychomotricienne GADY Sophie - Psychologue et coordinatrice BLANCHE Laurent - Médecin généraliste
Référent(e) du protocole	GADY Sophie
Liste des professionnels adhérents à la prise en charge	AFFAGARD Amélie - Psychomotricienne (interne MSP) BLANCHÉ Laurent - Médecin généraliste (interne MSP) GADY Sophie - Psychologue (interne MSP) SOUBANS Mélanie - Secrétaire (interne MSP) CAVILLON Léa - Association Addictions France ROBIN Bruno - Directeur et enseignant école maternelle MOYRAND Isabelle - Enseignante école maternelle
Constat et analyse de la situation	<p>Au printemps 2025, nous rencontrons le directeur et l'enseignante de l'école maternelle du village. Cette rencontre est impulsée par plusieurs faits :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Audit d'amélioration continue mettant en avant l'utilité de mettre en avant les jeux d'imitation dans l'environnement scolaire pour favoriser le développement du vocabulaire des élèves de la maternelle - Perception d'une dégradation du niveau de vocabulaire des élèves de la maternelle par les enseignants durant les dernières années - Identification de mésusages des écrans par les enseignants au sein des familles de l'école maternelle (Technoférence) <p>Côté Espace de Santé Rural, les « 0-14 ans » représentent 15.5 % de la population (INSEE). Et nous constatons, également lors de nos entretiens avec les enfants et les familles des mésusages des écrans ; qui parfois entraînent des troubles du comportement ou des difficultés familiales.</p> <p>Par ailleurs, « l'usage des écrans » est un sujet d'actualité, et les patients nous sollicitent sur ce sujet pour obtenir des repères et des guides dans leurs usages.</p> <p>Concernant le plan régional de santé, celui-ci enjoint les équipes et les professionnels de santé à orienter leurs actions vers plus de prévention et à développer les compétences psychosociales en milieu scolaire.</p>

D Protocole Diabète

Protocole DIABÈTE

Date de création Date de révision

SISA LISLE AUX SOINS

RÉFÉRENTS DU PROTOCOLE

Laurent BLANCHÉ (Médecin généraliste) Laurine LABEYRIE (IDE)
Coralie MILLET (IDE) Audrey VERNEUIL (IDE)
Jessica TRONIOU (Podologue)

LISTE DES SPÉCIALITÉS IMPLIQUÉES DANS LA PRISE EN CHARGE

Médecin IDE Podologue

PROBLÉMATIQUE

En France, en 2023, plus de 3,8 millions de personnes étaient traitées par médicament pour un diabète, soit 5,6 % de la population selon Santé Publique France[2].

Cette pathologie chronique, multifactorielle et évolutive nécessite un dépistage précoce, un suivi régulier et pluriprofessionnel du patient pour limiter et retarder ses complications systémiques[1].

DÉFINITION

Le diagnostic de diabète de type 2 est établi sur une glycémie supérieure à 1,26 g/l (7mmol/l) après un jeûne de 8 heures et vérifiée à deux reprises[5].

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Optimisation du dépistage du diabète de type 2 et du suivi des patients diabétiques de type 2 au sein de la MSP.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

-
1. Améliorer le dépistage du diabète chez les patients suivis dans la MSP :
 - Repérage ciblé des patients à haut risque de diabète, notamment avec le questionnaire FINDRISC[1] ;
 - Orientation vers le médecin généraliste par les IDE de la MSP impliquées dans le programme "mon bilan prévention" ;
 2. Harmoniser les connaissances et les pratiques de prise en charge et d'éducation des patients diabétique au sein de l'équipe de la MSP[4] :
 - Activité physique et alimentation : information au patient et traçage des habitudes dans le dossier médical ;
 - Suivi régulier du poids : pour les patients à domicile, un pèse personne fiable est nécessaire. Traçage de ce suivi dans le dossier médical ;
 - Information harmonisée sur le suivi podologique selon les recommandations HAS[3] ;
 - Gradation annuelle du risque podologique réaliser par la pédicure-podologue ou le médecin généraliste ;
 - Information et traçage des autres suivis réguliers nécessaires : ophtalmologique, dentaire, cardiovasculaire à tracer dans le dossier médical par l'ensemble des interven-

- nants ;
- Équilibration d'un éventuelle traitement par insuline(s) par les IDE, sur la base d'un protocole ;
3. Alimentation du Dossier médical Partagé (DMP) avec envoi semestriel d'un Volet de Synthèse Médical (VSM) reprenant les informations de suivis sus-citées.

LIEU DE CONSULTATION DU PROTOCOLE

Classeur protocole au secrétariat

Dossier «document» sur le logiciel médical partagé

GROUPE DE TRAVAIL

Laurent BLANCHÉ (Médecin généraliste)	Laurine LABEYRIE (IDE)
Coralie MILLET (IDE)	Audrey VERNEUIL (IDE)
Alexia GILBERT (IDE remplaçante)	Jessica TRONIOU (Podologue)
Mélanie SOUBANS (Coordinatrice)	

RÉFÉRENCES

- [1] CPAM. *Diabète de type 2 : améliorer le dépistage chez les patients à partir de 45 ans et à risque.* 2025. URL : <https://www.ameli.fr/paris/medecin/sante-prevention/pathologies/diabete-type-2/diabete-de-type-2-ameliorer-le-depistage-chez-les-patients-partir-de-45-ans-et-risque>.
- [2] Santé publique FRANCE. *Diabète.* 2023. URL : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/diabete>.
- [3] HAS. *Affection podologique diabète : un suivi pluriprofessionnel.* 2020. URL : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3218144/fr/affection-podologique-diabete-un-suivi-pluriprofessionnel.
- [4] HAS. *Parcours de soins du patient adulte vivant avec un diabète de type 2.* 2025. URL : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-07/parcours_de_soins_du_patient_adulte_vivant_avec_un_diabete_de_type_2_-_guide_2025-07-15_16-42-8_797.pdf.
- [5] HAS. *Stratégie thérapeutique du patient vivant avec un diabète de type 2.* 2024. URL : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-06/strategie_therapeutique_du_patient_vivant_avec_un_diabete_de_type_2_-_fiche_de_synthese.pdf.

Annexes

STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE DU DIABÈTE DE TYPE 2

Metformine

En première intention.

Contre indication : insuffisance rénale sévère.

Effets indésirables digestifs fréquents.

Risque d'acidose lactique dans les situations à risque de déshydratation.

- fièvre dans le cadre d'infection ;
- prise d'anti-inflammatoire ;
- fortes chaleurs ;
- hydratation quotidienne faible

L'IDE peut alerter le médecin dans ces situations à risque pour questionner la suspension de la metformine.

Les aGLP1 (agoniste du récepteur du GLP-1) : liraglutide, semaglutide, dulaglutide

En deuxième intention.

Pas de contre-indication absolue en dehors de l'atcd d'allergie.

Effets indésirables digestifs également.

Risque d'hypoglycémie important lors de l'association avec insuline, metformine ou gliclazide.

Perte de poids possible, surtout avec semaglutide : effet qui peut être intéressant pour certains patients mais à risque pour les personnes très âgées avec risque de sarcopénie.

L'IDE peut alerter le médecin dans les situations d'amaigrissement rapide des patients âgés vus à domicile sous aGLP-1 pour suspendre le traitement précocément.

Les sGLT2 : les gliflozine

Intérêt dans le cadre d'une insuffisance rénale ou d'une insuffisance cardiaque.

A éviter dans un contexte d'artériopathie oblitérante des membres inférieurs.

La podologue peut alerter le médecin dans le cadre de signe d'artériopathie probable (absence de pouls distaux, claudication intermittente, sur l'opportunité de stopper un traitement par sGLT2

Les sulfamides hypoglycémiants : gliclazide, glibenclamide

En éventuel complément de la metformine et/ou des aGLP1.

Contre-indication : insuffisance rénale ou hépatique sévère.

Risques principaux : l'hypoglycémie et l'allergie.

De moins en moins utilisé depuis l'arrivée des aGLP1. Parfois utilisé quand les patients sont réticents au traitement injectable.

Les IDE, comme pour la metformine, pourront alerter sur les risques d'insuffisance rénales aigus et faire suspendre le sulfamide

le répaglinide

Stimule la sécrétion d'insuline.

Peut être utilisé en cas d'insuffisance rénale, mais aucune étude clinique réalisé sur patient de plus de 75 ans.

Contre-indication : insuffisance hépatique sévère.

Risque principal : hypoglycémie.

Effets indésirables digestifs fréquents.

Les IDE pourront alerter sur la survenue d'hypoglycémies récurrentes sous repaglinide, notamment chez les patients très âgés pour en faire réduire la posologie ou stopper le traitement.

Les insulines

Utilisée souvent en dernier recours dans le diabète de type 2.

PROTOCOLE INSULINE

Adaptation "insuline lente"

2 objectifs contradictoires :

1. limiter l'hyperglycémie nocturne ;
2. éviter les hypoglycémies

On l'adapte *uniquelement* en fonction de la glycémie à jeun avec des cibles différentes selon le contexte :

- OMS 0 ou 1 et/ou patients de moins de 65 ans : glycémie à jeun entre 0,8 et 1,0 g, HbA1c autour de 7,0% ;
- OMS 2 ou 3 et/ou patient de plus de 75 ans : glycémie à jeun entre 1,0 et 2 g, HbA1c autour de 7,5% ;
- OMS 4 : glycémie à jeun entre 1,2 g et 2,5 g, HbA1c entre 8% et 9%

Majorer l'insuline lente de 2 UI si la glycémie est au-dessus de l'objectif 3 jours de suite.

Diminuer de 2UI si la glycémie est inférieure à l'objectif (sauf en cas d'explication de l'hypoglycémie (pas de repas la veille, activité physique inhabituelle...)).

Adaptation "insuline rapide"

2 objectifs contradictoires :

1. limiter l'hyperglycémie post-prandiale ;
2. éviter les hypoglycémies ;

On l'adapte en fonction de la glycémie post-prandiale du repas de la veille ou du préprandial de repas suivant de la veille.

Exemple 1 : 2 heures après le repas du midi la veille : 3 g de glycémie : dans le cas d'un repas similaire, majoration de 2 UI de l'insuline rapide avant le repas du midi ce jour pour limiter le pic de glycémie post-prandial à environ 2g.

Exemple 2 : avant le repas du soir de la veille, la glycémie capillaire était à 0,65g/dl : diminution de 2 à 4 UI de la glycémie rapide du midi ce jour pour éviter une nouvelle hypoglycémie en fin d'après-midi.

E Projet d'extension de la maison de santé pluriprofessionnelle de Lisle sur la commune de Tocane Saint Apre



**Présentation du projet d'extension
de la maison de santé
pluriprofessionnelle de Lisle
sur la commune de Tocane Saint Apre**

ESR Lisle

SISA Lisle Aux Soins

22 octobre 2025



Table des matières

1 La maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) de Lisle : état des lieux	2
1.1 La localisation	2
1.2 Les locaux	2
1.2.1 L'ESR de Lisle	2
1.2.2 Le cabinet paramédical du Rieumancon	3
1.3 L'équipe	4
1.4 La patientèle	5
1.5 Les stagiaires	5
1.6 Les structures organisationnelles	5
1.6.1 MSP	5
1.6.2 SISA	5
1.6.3 SCM	6
2 Favoriser l'installation	6
2.1 Pour l'accès aux soins de la population	6
2.2 Pour la pérennité de l'exercice coordonné	7
2.3 Par l'exercice coordonnées en équipe	7
2.4 Par la formation et l'intégration dans une équipe	7
2.5 L'installation d'un ou une kinésithérapeute	8
3 Favoriser le travail coordonné	8
3.1 Espace dédié aux activités de groupe	8
3.2 Mailer le territoire	8
4 Conclusion	9

1 La maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) de Lisle : état des lieux

1.1 La localisation

Les locaux sont situés à la frontière Sud Est de la communauté de communes du Périgord ribéracois (CCPR). Les communes de Lisle et de Tocane Saint Apre sont frontalières de trois autres communautés de communes.

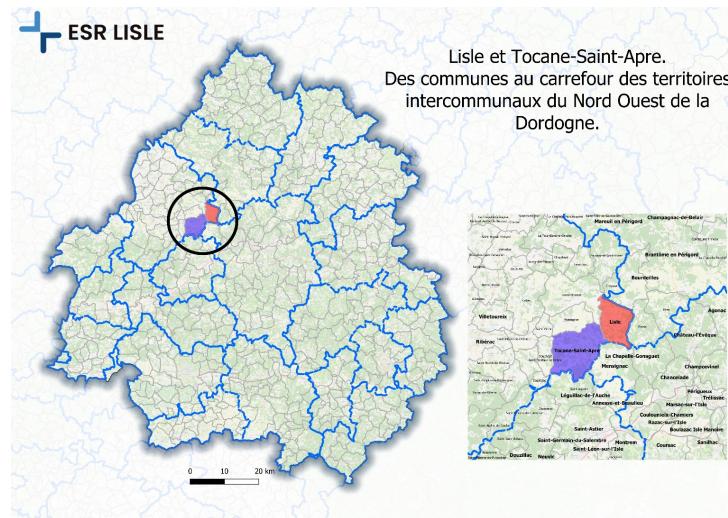


FIGURE 1 – Localisation de Lisle et Tocane Saint Apre selon les établissement public de coopération intercommunale (EPCI) du Périgord

1.2 Les locaux

Notre équipe exerce actuellement sur 2 lieux différents : l'ESR à Lisle et le cabinet de paramédical du Rieumancon à Tocane Saint Apre.

1.2.1 L'ESR de Lisle

Les locaux sont situés au cœur du bourg. Leur superficie fait un peu plus de 335m². Ils sont la propriété de la commune de Lisle.

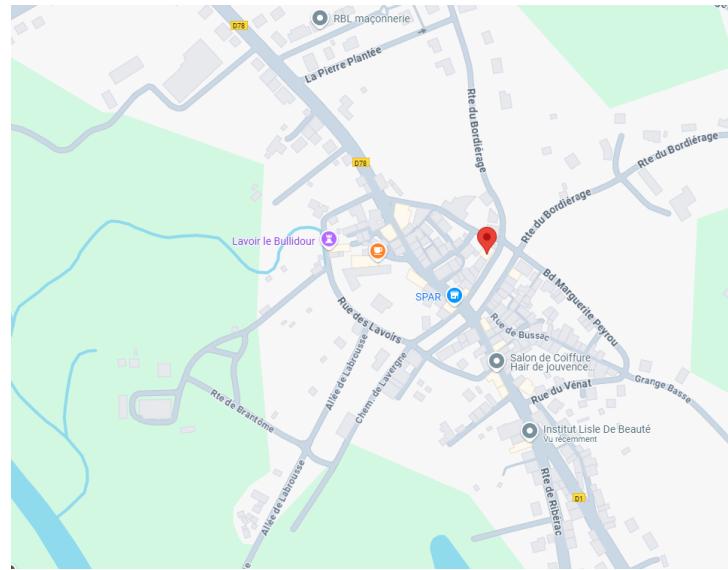


FIGURE 2 – Localisation de l'ESR de Lisle

On y dénombre : 6 bureaux, 4 box kinés et un gymnase, ainsi qu'une salle de pause/urgence.



FIGURE 3 – Palier du 2ème étage de l'ESR de Lisle

Le loyer y est actuellement de 1716 euros par mois.

L'espace est accueillant et confortable. L'équipe y est installée depuis juin 2019.

1.2.2 Le cabinet paramédical du Rieumancon

Située au 30 de la rue Arnaud Daniel à Tocane Saint Apre, cette ancienne gendarmerie est occupée par les kinés, qui répartissent leur temps de travail entre ce lieu, l'ESR de Lisle et le domicile des patients.

Le bâtiment, propriété de la commune de Tocane Saint Apre, a une superficie de 90m² environ avec 4 box, 1 bureau (secrétariat) et une petite salle de consultation.

Le loyer y est actuellement de 600 euros par mois.

Les locaux sont vétustes, mal isolés. Une rénovation avait été envisagée avec un agrandissement mais du fait d'une configuration défavorable, cette option a été abandonnée.

1.3 L'équipe

Actuellement, notre équipe se compose :

- 1 Médecin généraliste ;
- 5 Kinésithérapeutes ;
- 1 Sage-femme ;
- 3 Infirmières ;
- 1 Psychomotricienne ;
- 1 Psychologue et coordinatrice ;
- 1 Pédicure-Podologue.



FIGURE 4 – Plaques de l'équipe de l'ESR en avril 2025

Deux postes salariés ont également été créés au sein de l'espace de santé rural : une secrétaire médicale et une technicienne de surface. La secrétaire des kinésithérapeutes, qui travaille uniquement dans le cabinet paramédical du Rieumancon, était déjà présente avant la création de la MSP de Lisle.

La moyenne d'âge de l'équipe est de 38 ans. Nous résidons tous à proximité des villages de Lisle et Tocane Saint Apre.

Nous recherchons actuellement un deuxième médecin généraliste suite au départ de l'un d'entre eux en juin 2024.

1.4 La patientèle

La patientèle de la MSP vient principalement des communes alentours de Lisle et Tocane Saint Apre (Figure 6).

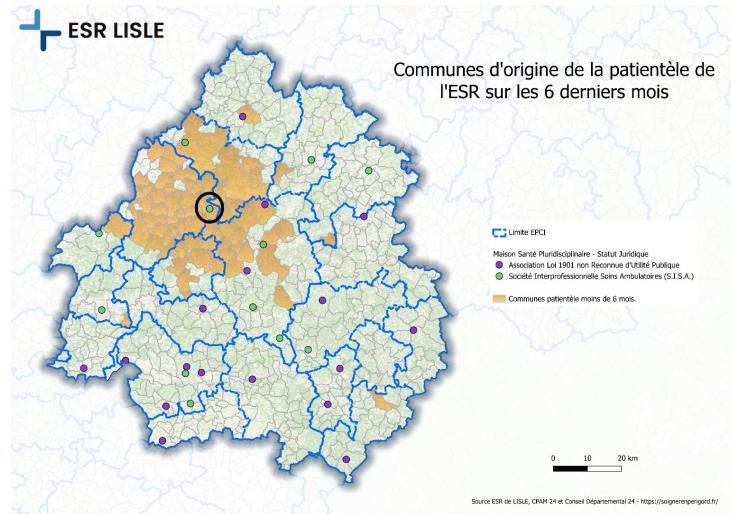


FIGURE 5 – Répartition de la patientèle de l'ESR sur les 6 derniers mois

1.5 Les stagiaires

Le médecin généraliste, la sage-femme et la psychomotricienne reçoivent régulièrement des stagiaires de leurs spécialités respectives. Cette mission d'encadrement et de formation est un axe important de notre projet de santé. Il permet au delà de l'apprentissage d'un métier de faire apprécier notre travail en équipe et la qualité de vie au travail qui en découle.

1.6 Les structures organisationnelles

1.6.1 MSP

La maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) de Lisle est labellisée comme telle par l'agence régionale de santé (ARS) depuis 2019, suite à l'élaboration d'un projet de santé à l'initiative des professionnels de santé ayant adhéré à l'association pôle de santé libéral pluridisciplinaire de Lisle (PSLPL).

Cette association loi 1901 nous permettra d'intégrer à terme des intervenants non professionnels de santé dans les projets futurs.

1.6.2 SISA

Pour dynamiser notre travail en équipe, nous avons créé une société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) nommée LISLE AUX SOINS. Notre travail en équipe est

favorisé par un accord conventionnel interprofessionnel (ACI) avec la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Dordogne depuis septembre 2023.

Depuis la constitution de la SISA, le fonctionnement de notre équipe s'est « professionnalisé » :

- Nous disposons d'un logiciel de gestion des dossiers patients partagé ;
- Nous organisons mensuellement des réunions de concertation pluriprofessionnel (RCP) pour échanger autour de situations médicales complexes ;
- Nous suivons ponctuellement des formations en équipe (addictions tabac et alcool, troubles neuro-développementaux de l'enfant, gestes de premier secours...) ;
- Nous mettons en place des protocoles pour coordonnées certains aspects du soins (gestion des vaccinations par exemple) ;
- Nous organisons des ateliers de prévention à destination de la population locale (prévention sur l'usage aux écrans au sein de l'école maternelle du village, différents ateliers sur la périnatalité,...).

Nous apprécions particulièrement les actions que nous menons collectivement et fourmillons de projets de prévention et d'éducation à la santé.

1.6.3 SCM

Il existe 2 société civile de moyen (SCM) pour gérer la partie comptable de la MSP : une pour le cabinet paramédical du Rieumancon et une pour l'espace de santé rural de Lisle.

Les loyers sont directement et intégralement réglés par les SCM. Contrairement à ce qui peut se pratiquer dans nombre de MSP ou des locaux commerciaux, la part de loyer d'un professionnel qui quitterait les locaux sans être remplacé est supportée par les autres professionnels.

Cette solidarité dans le paiement du loyer nous permet de garder le contrôle sur le recrutement des professionnels souhaitant rejoindre notre MSP et son projet de santé.

2 Favoriser l'installation

2.1 Pour l'accès aux soins de la population

L'équipe est motivée et souhaite améliorer l'accès aux soins de la population. Pour cela, le territoire, classé Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP) par l'Agence Régionale de Santé (ARS), a un besoin urgent de médecins généralistes mais également de kinésithérapeutes.

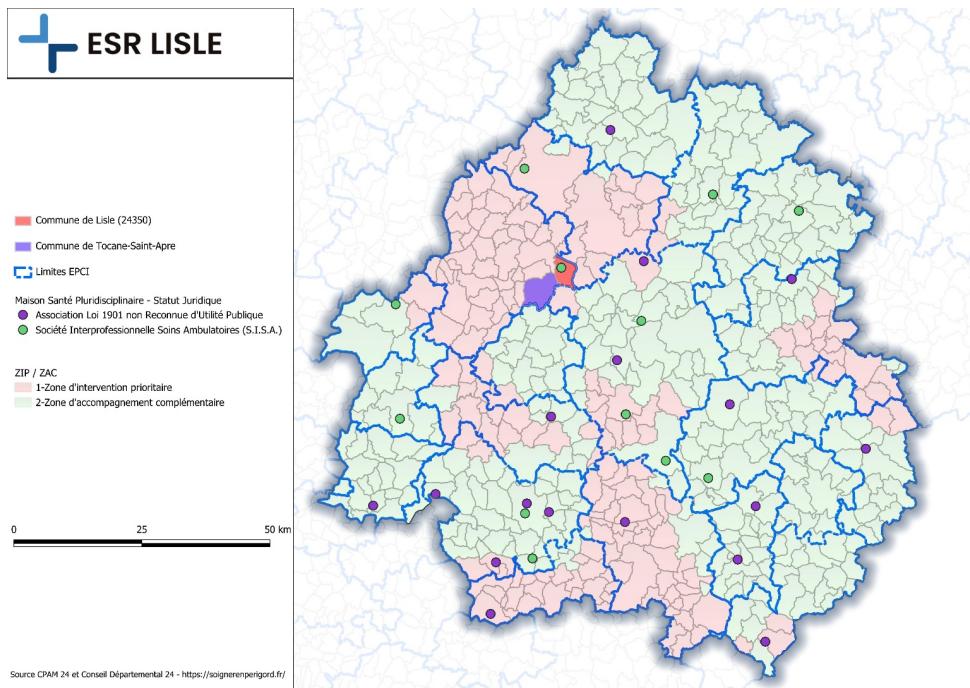


FIGURE 6 – Répartition des ZIP et des ZAC en Dordogne

2.2 Pour la pérennité de l'exercice coordonnée

Depuis juin 2024, la MSP n'a plus qu'un médecin ; hors, réglementairement, une SISA ne peut fonctionner qu'à condition qu'elle compte au moins 2 médecins. Si nous n'en intégrons pas un dans les 2 ans qui viennent, la SISA sera dissoute.

2.3 Par l'exercice coordonnées en équipe

Les jeunes professionnels de santé préfèrent s'installer dans des structures d'exercice coordonnées. D'où les facilitations et aides de l'État via l'ARS à la mise en place des MSP.

Nous souhaitons poursuivre notre évolution en intégrant des professionnels de santé en les associant à notre projet de santé pour le territoire.

2.4 Par la formation et l'intégration dans une équipe

Ces 3 dernières années, 6 externes en médecine et 4 internes en médecine générale ont réalisé un stage au sein de l'ESR de Lisle.

Certains ont manifesté de l'intérêt pour le cadre dans lequel nous exerçons.

Prochainement, des internes de dernier semestre devraient pouvoir effectuer leur dernier semestre d'étude à l'ESR.

Et si la réforme aboutit, en 2026, nous pourrions recevoir un médecin junior, impliqué dans les soins du secteur pour une durée d'un an, dans la mesure où nos locaux nous le permettent.

En plus d'être enrichissante et vivifiante dans notre pratique quotidienne, ces démarches d'accueil de stagiaires ont le mérite de faire connaître la maison de santé auprès de professionnels qui chercheront à s'installer dans les années qui viennent.

2.5 L'installation d'un ou une kinésithérapeute

Les 5 kinésithérapeutes de la maison de santé exercent sur deux sites :

- À Tocane Saint Apre qui est l'ancienne gendarmerie ;
- Au sein de l'Espace de Santé Rural de Lisle.

Les deux sites sont utilisés quasiment à 100% et ne permettent pas le recrutement de nouveaux collaborateurs ou de nouveaux associés. Pourtant la charge de travail est bien là ! Le temps passé sur liste d'attente pour les patients devant bénéficier de soins est actuellement d'un mois.

Le manque de place auquel ils font face les empêche d'investir dans du matériel et de moderniser leur pratique (Kinésithérapie vestibulaire, etc.).

3 Favoriser le travail coordonné

3.1 Espace dédié aux activités de groupe

Concernant l'exercice coordonné, nos locaux actuels ne disposent pas d'une salle permettant d'accueillir des groupes de patients (Pratique corporelle au sol, préparation à la naissance, groupe d'enfants, éducation thérapeutique, etc.)

Lorsque nous devons nous réunir ou accueillir des groupes, nous limitons drastiquement le nombre de participants ou empruntons la salle du conseil municipal de la commune de Lisle.

3.2 Mailler le territoire

Attachés à notre projet de santé et à nos objectifs tout en étant conscients des limites de capacité des locaux, nous avons dès 2022 initié des échanges avec les conseils municipaux de Lisle et de Tocane Saint Apre.

L'extension du bâtiment Lislois est impossible en raison de sa localisation en centre bourg et des fouilles archéologiques à réaliser pour un agrandissement relatif ; celles-ci ayant déjà entravé le projet initial.

Dans notre réflexion, nous sommes convaincus qu'il est plus pertinent de mailler le territoire avec une répartition des professionnels dans les différentes communes plutôt que de les rassembler en un seul et même lieu. Le vieillissement de la population qui freine le déplacement des patients, la pauvreté des transports en commun en territoire rural et la participation à la vie économique de nos villages viennent notamment étayer cette réflexion.



Les kinésithérapeutes exerçant déjà sur la commune de Tocane Saint Apre, c'est naturellement que nous avons entamé une discussion pour l'émergence d'un nouveau bâtiment.

Et devenir ainsi une maison de santé véritablement multisites.

4 Conclusion

Pour poursuivre cette dynamique, nous avons donc besoin :

- De nouveaux locaux pour les kinésithérapeutes pour recruter de nouveaux collaborateurs et moderniser les pratiques ;
- Une salle pour conduire des groupes et mener des actions de préventions, d'éducation thérapeutique, etc.
- De nouveaux bureaux médecins pour mailler le territoire avec la présence idéalement deux médecins sur Lisle et deux médecins sur Tocane Saint Apre (ou de deux binômes médecin senior / médecin junior).

Il n'est plus à démontrer que les professionnels de santé et paramédicaux, jeunes et moins jeunes, cherchant à s'installer privilégieront une installation avec équipe pluriprofessionnelle plutôt que seuls. Par ailleurs, l'identification des communes de Tocane Saint Apre et Lisle comme zones d'intervention prioritaires pour l'installation des médecins en fait des lieux d'exercices éligibles au versement de primes à l'installation.