

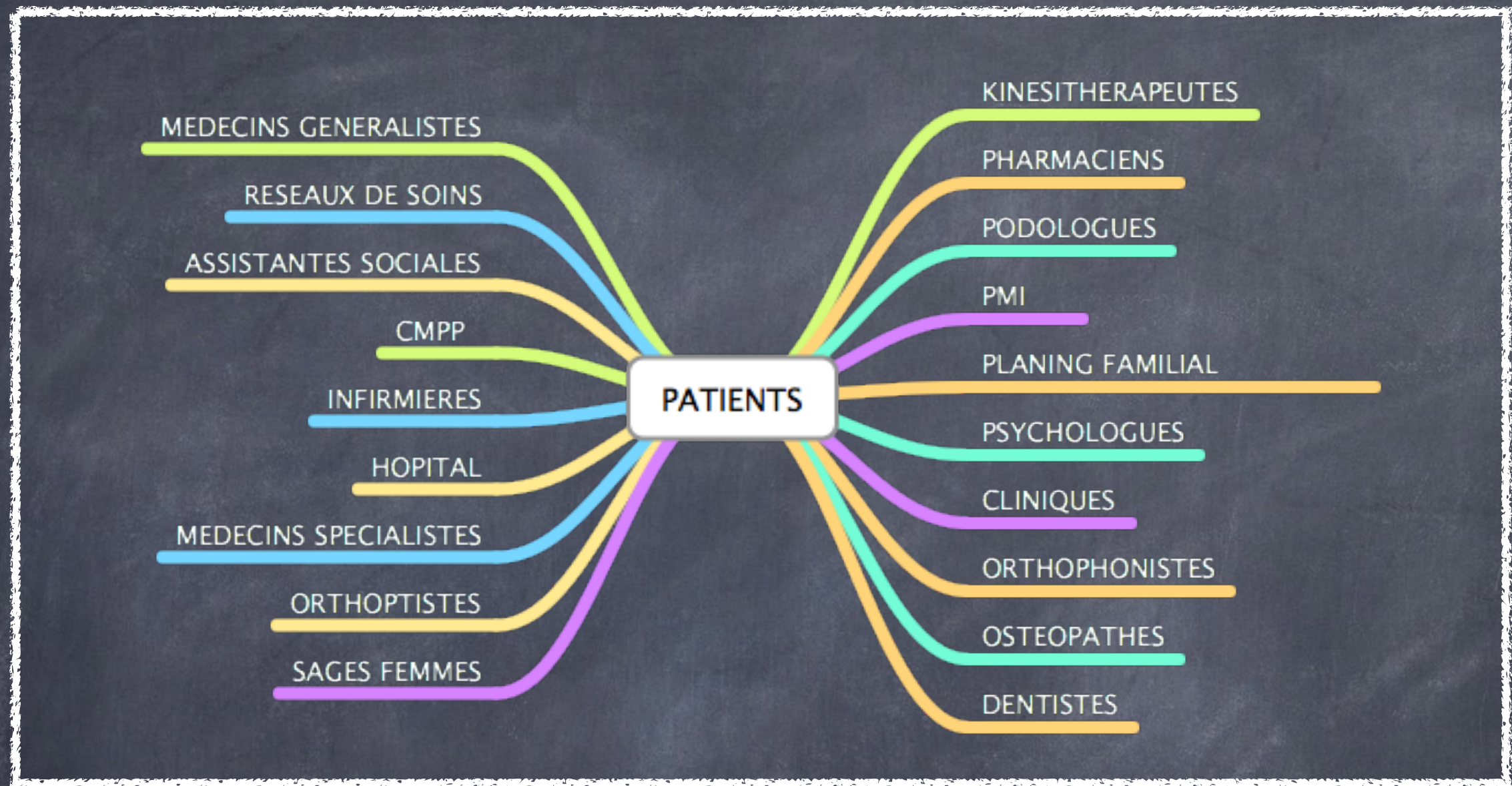
La maison médicale de Brétigny sur orge

une tentative de réponse à la
désertification médicale



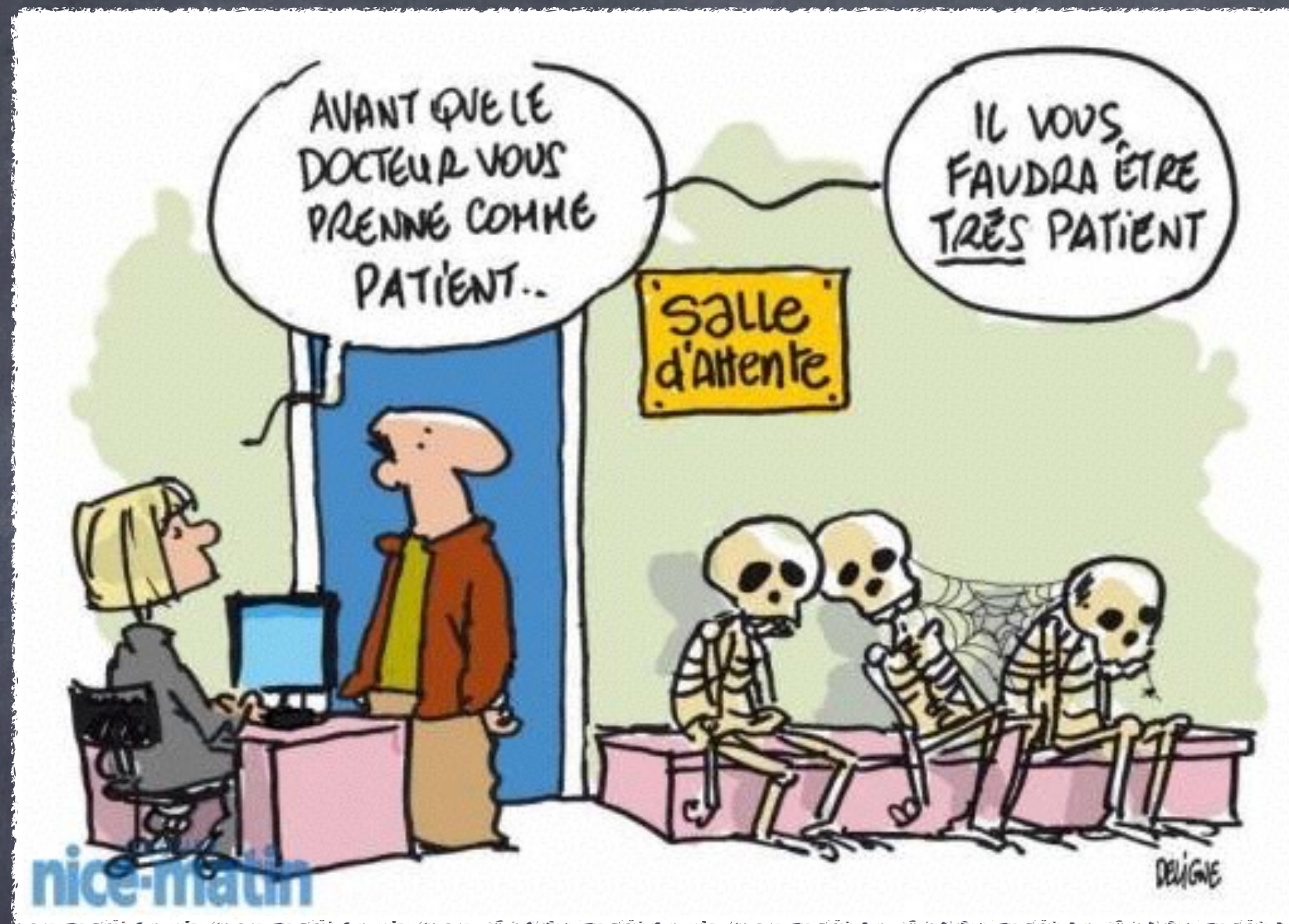
plusieurs problématiques

- fermeture du centre de santé militaire de la commune
- départ à la retraite de plus de 60 % des médecins généralistes de la ville (non remplacés !)
- évolution des pratiques et de la notion de soins primaires



des acteurs multiples

travaillant sans réelle coordination



des patients

pour lesquels l'accès aux soins devient de plus en plus difficile

La réorganisation des soins primaires place le généraliste au centre du système, mais...

- surcharge de travail en rapport avec la forte diminution de la démographie médicale
- augmentation des tâches administratives
- vieillissement de la population
- complexification des prises en charges
- accès à l'hôpital et aux spécialistes de plus en plus difficile
- judiciarisation de plus en plus fréquente
- multiplication des agressions verbales et physiques



des nécessités

- meilleure utilisation des compétences
- formation médicale continue de proximité
- allègement des tâches administratives
- meilleure coordination des soins et des prises en charge

une réponse : la maison de santé

- isolée et sans projet, elle n'est qu'un partage de locaux
- elle doit obligatoirement fédérer l'ensemble des acteurs sur un projet de soin
- pouvoir être financièrement autonome
- participer activement à la politique de santé publique et aux soins primaires
- participer à la formation des acteurs de santé



Le cas particulier de Bretigny sur Orge

- l'association d'un centre de santé et d'une maison de santé
- un rapprochement avec la faculté paris XI lui donnant le statut de MSU
- L'intégration dans un pôle de santé à l'échelle communale tendant à intégrer tous les acteurs locaux de la santé
- participer à une communauté professionnelle territoriale de santé en adhérant à l'association Espace vie

des objectifs simples

- renouer le dialogue entre les différents acteurs
- mettre en avant les compétences professionnelles de chacun
- partager l'information
- faire un audit local des problématiques et y apporter des solutions propres
- favoriser la formation professionnelle
- permettre la recherche clinique avec l'ouverture à l'université

des problèmes locaux :

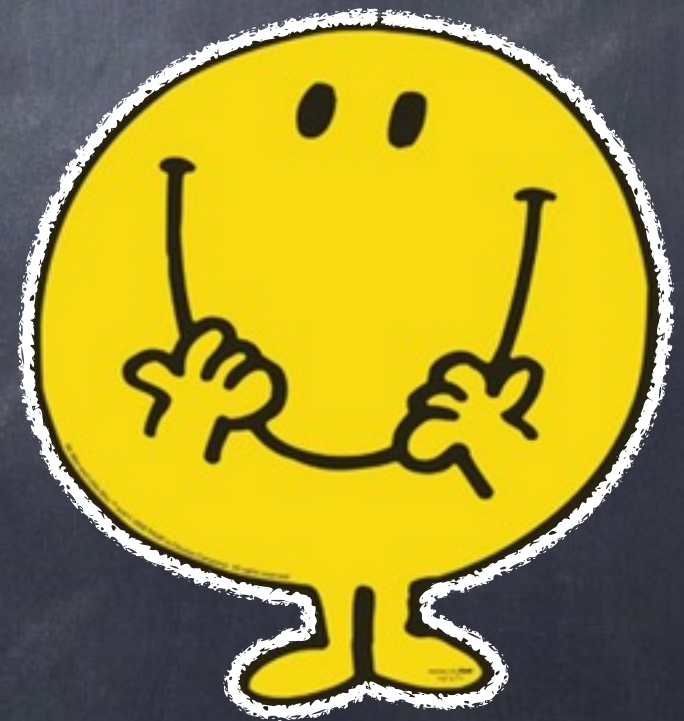
- des solutions locales simples à mettre en oeuvre, en adéquation avec le projet régional de santé



Le cadre de la MSU

- Formation des étudiants
- formation professionnelle
- harmonisation de la prise en charge et respect des « bonnes pratiques médicales »
- recherche clinique

Un objectif :
L'amélioration des
soins pour un meilleur
service aux patients



des exemples concrets

- télé médecine : protocolisation de la prise en charge des plaies et escarres à domicile avec prise de décision collégiale via le partage des images et prescription en ligne
- télétransmission des ordonnances aux pharmaciens
- accès aux dossiers patients par SOS médecin et demain aux urgences de l'hôpital
- permanence de soins infirmiers
- formation des patients atteints de maladies chroniques (diabétiques, coronariens)
- prévention primaire (programmes de lutte contre l'obésité)
- suivi des patients hospitalisés (mis en place à la MSP de Morangis)
- prise en charge dentaire de tous les patients diabétiques ou fragilisés
- gestion des vaccinations en relation avec la PMI en cas de rupture de stock
- édition d'une liste hebdomadaire des spécialités pharmaceutiques manquantes par les pharmaciens



mais il reste encore
beaucoup a faire !