

# SANTÉ PUBLIQUE : QU'EST-CE QUE ÇA DONNE AU NIVEAU LOCAL ?

ORGANISATION TERRITORIALE, EXERCICE COORDONNÉ ET RÔLE DU MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE



# AU PROGRAMME :

## 1. Contexte de Santé Publique

- Etablissements administratifs de Santé Publique
- Orientations
- Le Projet Régional de Santé

## 2. Les acteurs, leurs missions

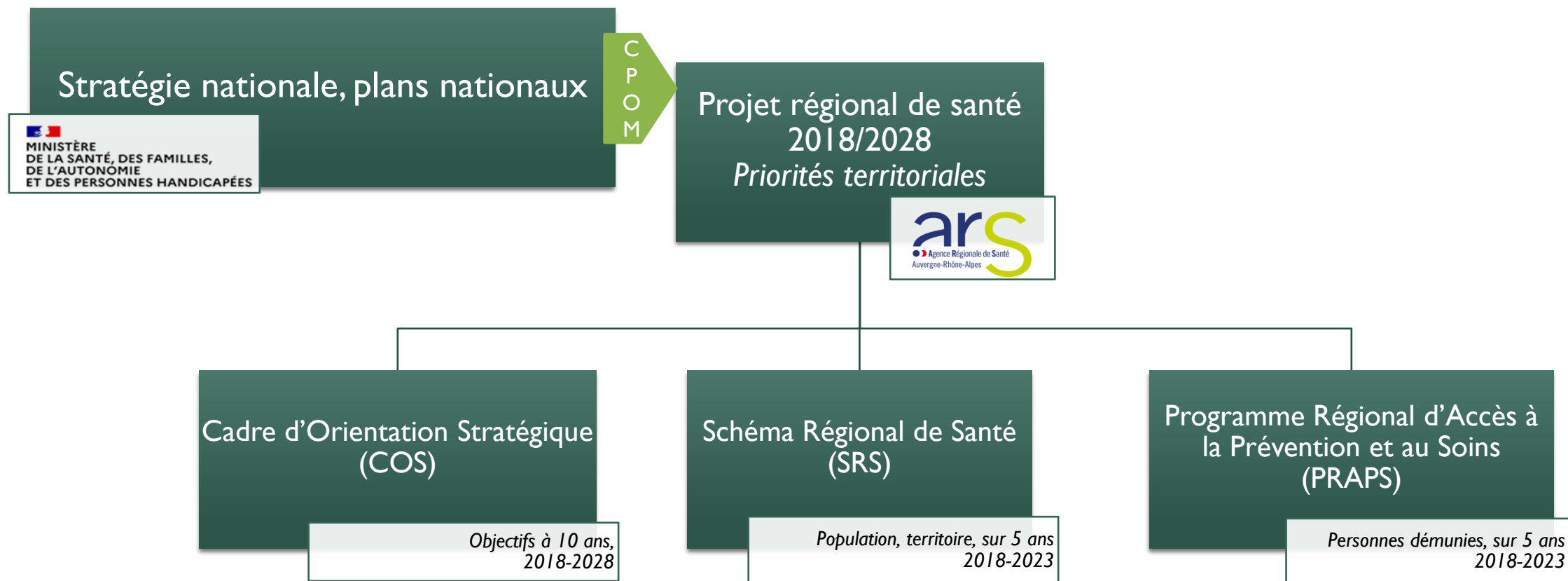
- Les URPS
- Les CPTS
- Les MSP et ESP

## 3. Rôle du MK dans les politiques de Santé Publique

- Mises en situation
- Perspectives et conclusions

# I. CONTEXTE DE SANTÉ PUBLIQUE

## ÉTABLISSEMENTS ADMINISTRATIFS DE SANTÉ PUBLIQUE



# I. CONTEXTE DE SANTÉ PUBLIQUE

## ORIENTATIONS DU PRS

1. Renforcer la **prévention**
2. Favoriser l'**accès aux soins** pour tous
3. Renforcer la **qualité** des soins ambulatoires (médecine de ville)
4. Renforcer la réponse aux situations de **crises sanitaires** (pandémies, catastrophes climatiques, guerres...)
5. Impliquer les **usagers**
6. **Innovation**, modernisation (technologique et organisationnelle)



# I. CONTEXTE DE SANTÉ PUBLIQUE

## DÉFINITION DES SOINS PRIMAIRES

**Définis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1978.**

- Services de soins de proximité (préventifs, curatifs, palliatifs, de réadaptation) ;
- Soins complets et intégrés (santé globale : bien-être physique, mental, social) ;
- De 1<sup>er</sup> recours ( $\neq$  soins de 2<sup>nd</sup> recours, spécialisés,  $\neq$  de 3<sup>e</sup> recours, hyperspécialisés) ;
- Portés par des valeurs d'équité et de justice sociale ;
- Donner les moyens aux individus, familles et communautés d'accroître leur participation sociale, et leur autoresponsabilité en matière de santé.

## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

URPS : UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

### DÉFINITION

- Représentants régionaux des professionnels libéraux, élus
- Interlocuteurs : ARS et CR Assurance Maladie



## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

URPS : UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

### MISSIONS

- Contribution Projet Régional de Santé
- Prévention
- Données territoriales
- Coordination



## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

URPS : UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

### EXEMPLES DE PROJETS URPS MK ARA

- Détection de la fragilité ICOPE
- Chambre des erreurs
- Cube victimo
- Equipes mobiles de kinés
- Déploiement sport-santé







**Quel est l'objectif principal d'une CPTS dans l'organisation des soins en France ?**

## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

### CPTS : COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ



#### DÉFINITION

- Loi 26/01/2016, Ma Santé 2022 (objectifs 1000 CPTS)
- Structure juridique : association loi 1901
- **Organisation** des parcours de soins sur un **territoire**
- <https://www.fcpts.org/la-cartographie/cartographie-departementale-des-cpts/>

## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

CPTS : COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ



### MISSIONS SOCLES

- Accès aux soins
  - Médecin traitant
  - Soins non programmés
- Parcours patients coordonnés
- Prévention à l'échelle territoriale
- Crises sanitaires

## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

CPTS : COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ



### MISSIONS OPTIONNELLES

- Développer la pertinence et la qualité des soins
- Accompagnement des professionnels de santé

## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

CPTS : COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ



### EXEMPLES D' ACTIONS

- Ateliers parents-enfants « A vos jeux, prêts, parlez ! »
- Groupe de travail TND
- Ateliers prévention diabète
- Lien ville-hôpital
- ...



**D'après vous, une Maison de Santé  
Pluriprofessionnelle c'est :**

## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

### MSP : MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES

#### DÉFINITION

- Inscrites en 2007 au Code de la Sécurité Sociale
- → Attractivité du libéral en zones sous-dotées
- Structure juridique : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA)
- Professionnels médicaux ET paramédicaux
- Exercice libéral et travail collectif
- Patientèle commune et projet de santé
- Bâtiment commun ou multisite





## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

### MSP : MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES

#### FONCTIONNEMENT

- ARS → 3 axes conditionnant le financement par ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel)
  - **Accessibilité** : horaires, soins non programmés, réponse en cas de crise sanitaire
  - **Exercice coordonné** : protocoles partagés, concertation pluridisciplinaire, parcours de soins, prévention
  - **Système d'information partagé**
- ACI modulables selon indicateurs (annuels)





## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

### MSP : MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES

#### EXEMPLES D'ACTIONS COORDONNÉES

- Plages horaires
- Protocoles ; plaies, chutes...
- Homogénéisation des prescriptions
- Recrutement d'une infirmière « Asalee » (Action de Santé Libérale En Equipe) → ETP (éducation thérapeutique du patient)
- Mutualisation de salle de réunion pour ateliers de prévention
- Temps d'échanges formels et informels (APP, afterwork, ...)



## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS

### ESP : ÉQUIPES DE SOINS PRIMAIRES

#### ENTRE MSP ET CPTS...

- Loi 28/01/2016
- Pas de structure juridique
- Pas nécessairement de bâtiment
- Principe de la MSP : projet de santé autour d'une patientèle commune



## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS D'AUTRES STRUCTURES...

- ESS
- PCO (Plateforme de Coordination et d'Orientation) : diagnostic précoce des TND = dispositif de 2<sup>nd</sup> recours
- DAC
- PTA
- Réseaux spécialisés
- Réseau « France Santé » (annonce de S. Lecornu, 2025)



**Pour vous, quels sont les avantages  
au travail coordonné ?**

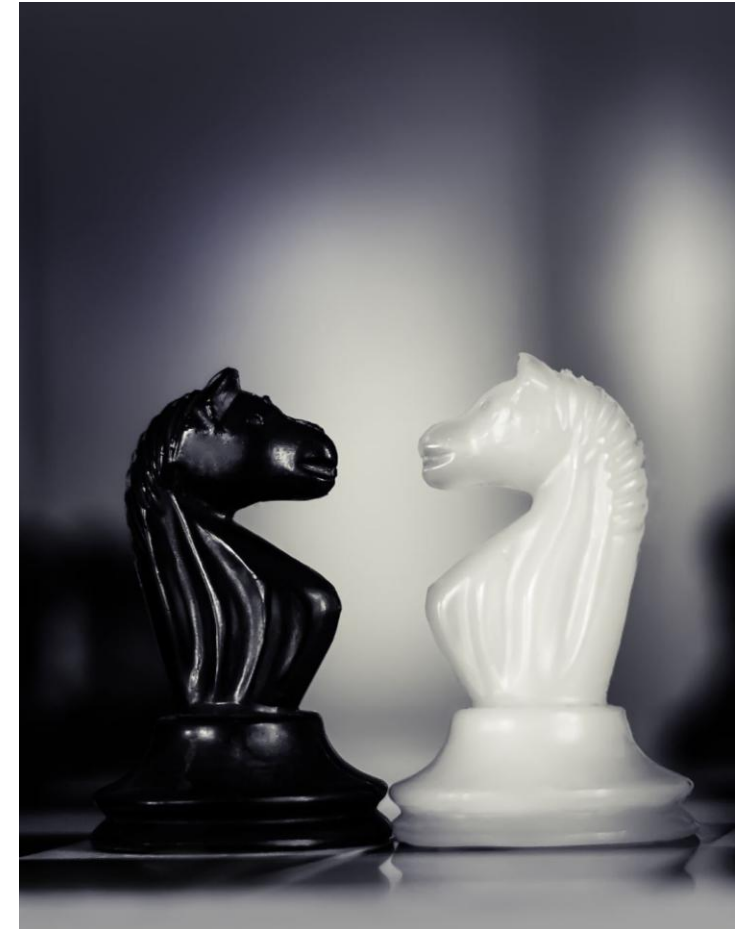
## 2. LES ACTEURS ET LEURS MISSIONS POUR LES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX

### Avantages

- Exercice libéral
- Travail d'équipe
- Mutualisation de moyens
- Echanges interprofessionnels
- Autodétermination  
(projet de santé)
- Reconnaissance - valorisation

### Limites

- Travail d'équipe
- Gestion temporelle
- Préoccupations médico-centrées
- Tributaires des politiques en vigueur



### 3. RÔLE DU MK MISE EN SITUATION

#### SITUATION I : PATIENT POST-AVC EN AMBULATOIRE

- 68 ans, retraité, marié.
- Loisirs : pétanque.
- Suivi MK, ergothérapeute, orthophoniste, IDE, médecin traitant.

⇒ **Comment prioriser les objectifs ?**

### 3. RÔLE DU MK MISE EN SITUATION

#### SITUATION 2 : PA FRAGILE À RISQUE DE CHUTE

- Femme 82 ans
- Vit seule à domicile ; isolement social, famille éloignée
- Troubles des fonctions cognitives (mémoire, orientation temporelle, raisonnement...)
- Polymédication : HTA, anxyolitique

⇒ **Coordination des interventions par CPTS. Quel rôle pour le MK ?**

### 3. RÔLE DU MK MISE EN SITUATION

## SITUATION 3 : LOMBALGIE CHRONIQUE

- Patient 55 ans, sédentaire
- Épisodes récurrents, arrêts de travail fréquents

⇒ **Parcours de soin en MSP. Quel rôle pour le MK ?**

⇒ **Et quel intérêt/gain ?**



### 3. RÔLE DU MK MISE EN SITUATION

#### SITUATION 4 : PATIENT OBÈSE AVEC SYNDR MÉTABOLIQUE

⇒ **Construire un protocole d'équipe pour ce profil.**

## EN CONCLUSION :

- Un changement de système en cours : le « virage ambulatoire »
- Logique de parcours en complément des actes
- Prévention
- Être acteur de son territoire et agir au niveau local
- Jouer un rôle dans la démocratie sanitaire

**Les paramédicaux sont bien placés pour démontrer leur pertinence !**

---

# MERCI

