

DOSSIER DE PRESSE MSA

UNE NOUVELLE SOLUTION D'ORGANISATION DES SOINS EN MILIEU RURAL : CLIPS

La Coordination Libérale Pluri professionnelle en Santé





La MSA et le CERMES¹ lancent CLIPS (Coordination Libérale Pluri professionnelle en Santé), une nouvelle solution pour mieux organiser les soins en milieu rural. Basée sur la coopération interprofessionnelle entre le médecin et l'infirmière, ce projet dure 2 ans.

Pour améliorer en milieu rural, l'accès aux soins du patient et faciliter l'exercice de la médecine par les professionnels de santé

Ce projet de recherche envisage un schéma qui permet :

- une approche différente et globale du patient par deux professionnels de santé aux compétences complémentaires
- une optimisation de l'accès aux soins du patient, par l'intégration systématique d'un volet préventif, illustré par un programme personnalisé d'éducation thérapeutique.
- une réponse possible, non exclusive, aux problèmes de désertification médicale sur les territoires ruraux,
- une réflexion ouverte aux modes de rémunération alternatives des professionnels de santé (rémunération mixte, forfaitaire, autre..).

Un mode d'organisation des soins innovant

Le projet CLIPS expérimente un mode d'organisation, fondé sur la coopération volontaire entre médecin et infirmier, autour d'un même patient atteint d'une pathologie chronique (diabète et hypertension).

Son fonctionnement est simple :

- au terme d'une consultation chez son généraliste, le patient est suivi par une infirmière formée à l'éducation thérapeutique, de manière plus soutenue et individualisée,
- le patient revoit son généraliste une fois par semestre, tandis que l'infirmière reste en contact étroit avec le médecin généraliste par le biais de réunions de concertation régulières,
- le patient est ainsi assuré que sa prise en charge médicale et son suivi sont toujours bien adaptés à son état de santé,
- de plus, en accord avec le patient, et en lien avec le généraliste, l'infirmière va définir des objectifs d'éducation thérapeutique capables d'améliorer le quotidien du patient dans son rapport avec sa maladie.

¹ Centre de Recherche Médecine Santé et Société



Le protocole de coopération

L'expérimentation repose sur la création et la mise en place concertées entre les professionnels de santé volontaires impliqués sur chacun des sites, de protocoles de suivi de patients.

Ces protocoles définissent par pathologie et conformément aux référentiels HAS, le rôle respectif des médecins et des infirmières ainsi que les moyens de coordination susceptibles d'améliorer cette prise en charge.

Cette coopération garantit, non seulement un suivi régulier des paramètres cliniques et biologiques pertinents pour la maladie considérée, mais favorise une action individualisée d'éducation thérapeutique des patients, en leur permettant une adaptation rapide et adéquate des traitements à l'évolution de la maladie ou aux événements intercurrents (effets indésirables, survenue d'autres affections graves...).

La prise en charge ainsi organisée, s'adresse à des patients atteints d'une pathologie chronique nécessitant un suivi régulier (diabète, hypertension artérielle (HTA)).

Un programme mené sur deux territoires aux profils complémentaires

GENESTON- MONTBERT (44)

Situé au Sud de Nantes (20 Km), le site de Montbert-Geneston couvre 2 communes localisées en zone semi urbaine. Ce site vit une croissance forte de sa population, aujourd'hui de 2500 habitants.

L'équipe CLIPS est composée de 4 professionnels de santé – 3 médecins généralistes et 1 infirmière -. 152 patients participent à l'action.

Les professionnels de santé impliqués dans ce programme exercent en libéral, dans des cabinets médicaux indépendants les uns des autres.

SALLES CURAN (12)

Salles Curan est une commune située au cœur de l'Aveyron, sur un territoire en altitude et isolé.

L'équipe CLIPS y est constituée de 4 professionnels de santé libéraux - 2 médecins généralistes et 2 infirmières – qui travaillent en coordination. 114 patients participent à l'action.

A la différence du site précédent, les professionnels expérimentent ici l'action sur un site commun d'exercice, la Maison de Santé Pluridisciplinaire construite sur la commune.

La Maison de Santé Rurale, en fonctionnement depuis juillet 2008, bénéficie d'une zone d'attractivité de 30 kilomètres et co-existe avec d'autres cabinets libéraux.



CLIPS : les résultats attendus

Les objectifs suivis par le projet CLIPS donneront lieu dès la fin de l'expérimentation, en février 2010, à une évaluation complète:

SUR LA REGULARITE ET DE LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

Les principaux critères de qualité qui serviront de mesure du résultat des soins coordonnés sont :

- des indicateurs de conformité des pratiques des professionnels de santé au protocole,
- des indicateurs de l'efficacité des interventions d'éducation thérapeutique.

SUR L'EFFICIENCE DE LA PRISE EN CHARGE

L'amélioration de la qualité doit être rapportée au coût total de la prise en charge des patients, tant du point de vue de l'assurance maladie que des patients eux-mêmes (reste à charge). Ceci implique le recueil le plus exhaustif possible :

- du nombre d'interventions des professionnels de santé,
- des examens complémentaires et des prescriptions de médicaments,
- du recours éventuel à l'hôpital et aux autres professionnels de santé.

SUR L'IMPACT DES SOINS COORDONNES SUR L'ACTIVITE DES PROFESSIONNELS DE SANTE IMPLIQUES

Un premier objectif des expérimentations est de transférer une partie du travail de suivi des patients des médecins vers les infirmières.

- un effet attendu de ce transfert et de la formalisation de la prise en charge est une modification du contenu du travail des infirmières libérales, avec par exemple le développement de l'éducation thérapeutique,
- un deuxième effet attendu est l'apparition d'un temps de coordination requis par cette formalisation,
- un troisième effet attendu est celui de la libération de temps pour les médecins, qui peuvent ainsi réorganiser le temps professionnel ainsi dégagé, en choisissant par exemple de réaffecter ce temps à la prise en charge d'autres patients.

SUR L'IMPACT DES SOINS COORDONNES SUR LES REVENUS DES PROFESSIONNELS DE SANTE

L'expérimentation ne doit pas avoir d'impact négatif ni sur leur chiffre d'affaires, ni sur leurs charges professionnelles. Il conviendra de définir avec eux quelle sera la meilleure méthode pour s'assurer de cette neutralité économique.

Elle doit également servir pour définir le mode et le niveau de rémunération adéquat, pour encourager la généralisation de cette expérimentation, si elle se révèle efficace. Elle constitue donc une base pour la construction a posteriori d'un modèle économique d'alternative à la tarification à l'acte.



Le financement, le pilotage et le suivi

CLIPS est un projet de recherche associant la MSA et le Centre de Recherche Médecine Santé et Société (CERMES), sur les nouvelles formes d'organisation des soins. Retenu au terme d'un appel à projet de la Haute Autorité en Santé (HAS) de 2006, le projet Coordination LIBérale Pluri professionnelle en Santé (CLIPS) dispose d'un financement HAS pour l'ensemble des actions concourant à son évaluation scientifique.

Le CERMES est le responsable scientifique du projet, et la MSA le co-investigateur.

En charge de l'évaluation de l'expérimentation, le CERMES s'appuie sur un pilote de projet, médecin généraliste, missionné pour la création et la mise en place d'outils d'évaluation auprès des professionnels de santé. Les professionnels de santé s'étant pour leur part engagés à une participation active dans ce domaine de l'action (recueil de données, analyse, enquête...).

La MSA s'est assurée des conditions de terrain les plus favorables à l'expérimentation, en s'appuyant sur les Caisses de MSA locales, relais indispensables de l'action. Elle finance le dédommagement des contributions effectives et ciblées des professionnels de santé libéraux, médecins généralistes et infirmières, impliqués dans le projet.

La MSA s'assure, en lien avec le CERMES, du bon déroulement de l'expérimentation de l'ensemble du projet sur le terrain, notamment au regard des missions dévolues aux binômes médecin / administratif des deux sites : missions d'expertise, d'aide méthodologique et opérationnelle, de mobilisation des professionnels de santé ainsi que de relais d'information et d'alerte auprès de la MSA.



La MSA : des projets innovants développés en partenariat au service de la protection sociale du monde agricole

LA PROTECTION SOCIALE DU MONDE AGRICOLE ET RURAL

La MSA gère la protection sociale de l'ensemble de la population agricole (chefs d'entreprises agricoles ou assimilés, salariés, retraités et leurs familles), soit plus de 4 millions de personnes.

Elle a pour mission d'encaisser les cotisations (8 mds € en 2007) et de verser les prestations (26 mds € en 2007) pour toutes les branches de la protection sociale. Par ailleurs, elle a pour mission de prévenir les risques d'accidents du travail et les maladies professionnelles.

Parmi les filières professionnelles qu'elle couvre, on peut citer : les grandes cultures, l'élevage, le maraîchage, la viticulture, les cultures spécialisées, les espaces verts, les travaux forestiers, les coopératives agricoles, les organismes para agricoles (Groupama, Crédit Agricole, Chambres d'agriculture, ...)

UNE PROTECTION SOCIALE GLOBALE

La MSA propose une offre globale de prestations sociales pour ses assurés, ce qui la différencie des autres organismes de Sécurité Sociale et constitue la force et la qualité de son service.

Elle protège ainsi ses assurés tout au long de leur vie professionnelle et personnelle. En effet, en connaissant toute la situation sociale de ses adhérents sur les plans de la santé, de la retraite et de la famille, la MSA peut apporter une réponse adaptée et globale à chacun d'entre eux, et développe ainsi des actions de prévention, de protection et d'action sanitaire et sociale.

LA MSA : DES PROJETS INNOVANTS

Ces actions sont souvent menées en partenariat avec des acteurs toujours reconnus dans leur domaine ou sur le territoire, qu'ils soient publics ou privés.

Pour exemple :

Maisons de santé rurales

Une maison de santé rurale pluridisciplinaire est avant tout un lieu physique de regroupement, en milieu rural, pour des professionnels de santé issus de disciplines différentes (médicales, paramédicales voire sociales) offrant des soins courants, en journée, à la population. Ses caractéristiques principales sont l'implantation en milieu rural, la pluridisciplinarité des intervenants, l'ouverture à tous types de publics selon un projet de soins précis.

La MSA accompagne des projets de montage de maisons de santé rurales en apportant aux professionnels de santé et élus un appui logistique, technique (sur les aspects médicaux, immobiliers, juridiques...) et/ou financier et ce, en partenariat avec les collectivités territoriales.

Pays de santé

Avec Pays de Santé, Groupama et la MSA, en collaboration avec les communautés locales, expérimentent une nouvelle organisation des soins de proximité, dans deux



départements et pendant trois ans, en réponse à la désertification médicale qui menace certaines zones rurales. Après un diagnostic local des besoins de santé du territoire réalisé avec les professionnels de santé et la population, une palette de services "à la carte " sera proposée aux médecins afin de leur permettre de libérer du temps et de rendre plus attractif leur exercice.

Partenariat avec la Fédération Hospitalière de France

Le projet de partenariat entre la Fédération Hospitalière de France (FHF) et la MSA, a pour finalité de favoriser la coordination et l'offre de soins en milieu rural. Il donne lieu à la signature d'un protocole d'accord, permettant aux établissements sanitaires et médico-sociaux adhérents FHF, de mettre en oeuvre les actions MSA médico-sociales, d'éducation en santé et de prévention.

Réseaux gérontologiques

Le principe est de constituer, autour de la personne âgée et sur la base du volontariat de tous les acteurs, une équipe pluridisciplinaire médicale et sociale travaillant en étroite concertation, sous l'égide du médecin traitant, pour prévenir ou limiter les hospitalisations et assurer le maintien à domicile le plus longtemps possible dans des conditions optimales. Aujourd'hui la MSA soutient 23 réseaux gérontologiques aux quatre coins de la France. 8000 patients ont été pris en charge par plus de 1800 professionnels de santé.

Les Associations de santé d'éducation et prévention sur les territoires

La mise en place des Associations de santé, d'éducation et de prévention sur les territoires répond à une volonté forte de la MSA, d'élargir le champ de ses actions à des partenaires externes, pour démultiplier ses actions de prévention et d'éducation à la santé.

La MSA regroupe sous son égide les partenaires désireux de développer les actions entrant dans le champ de ces associations : associations de retraités comme la Fédération Nationale des Clubs d'Aînés Ruraux, les autres régimes d'Assurance Maladie, les organismes complémentaires comme Mutualia et Agrica, les collectivités locales (Mairies, conseils généraux), les CRES et CODES,...

"Exercer en milieu rural : une différence qui fait la différence"

Cette manifestation interactive, organisée tout au long de l'année à l'attention des futurs professionnels de santé (étudiants en médecine générale, infirmiers, kinés) a pour objectif de :

- modifier les représentations de l'exercice en milieu rural,
- valoriser les métiers de la santé et les expériences existantes,
- motiver les étudiants à envisager leur projet d'installation et permettre aux participants d'initier leurs futurs projets d'installation.

Au travers de cette initiative, la MSA et ses partenaires (Conseil Régional, URCAM et l'Union Régionale des Médecins Libéraux) souhaitent montrer les nouveaux visages du médecin, de l'infirmier ou du kiné de campagne, en mettant l'accent sur la diversité des expériences et des parcours ainsi que sur la richesse des relations humaines entre professionnels et patients.



DES STRUCTURES DECENTRALISEES ET DE PROXIMITE

La MSA est une organisation professionnelle gestionnaire du service public de la protection sociale des agriculteurs et des salariés agricoles. Elle repose sur une structure décentralisée, avec au niveau national, une Caisse centrale, des caisses de MSA au niveau départemental ou pluri départemental, et de nombreuses agences locales, au contact des assurés du monde agricole.

La MSA compte 39 entreprises en France.

UNE REPRESENTATION DEMOCRATIQUE

La MSA est une institution décentralisée à structure électorale représentative de l'ensemble de la population agricole (exploitants agricoles, salariés, employeurs de main-d'oeuvre). Une véritable gestion participative par les ressortissants de la MSA est en place et des élections ont lieu tous les 5 ans, avec des taux de participations révélateurs de l'attachement des assurés à leur régime (plus de 50% en 2005).

LES HOMMES

- 2.000 administrateurs élus, exploitants, salariés et employeurs de main-d'oeuvre.
- 27.000 délégués cantonaux élus, jouent sur le terrain un rôle de relais entre les MSA et les adhérents.
- 19.000 salariés dont 1 500 travailleurs sociaux.
- Et plus de 500 médecins.