

MSP DU VERTOUBLANC

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Version : juin 2023

## Préambule

Le présent règlement intérieur fixe les conditions de travail collaboratif des membres de la MSP (signataires du projet de santé et associés de la SISA) et les modalités pratiques de fonctionnement interne de la Maison de santé pluriprofessionnelle du Vertoublanc, ci-après dénommée la MSP.

Certains associés résident ensemble à l'adresse du siège social, dans le bâtiment principal dédié à l'exercice pluriprofessionnel au 4 rue de la Bouffia, 34570 Pignan et d'autres travaillent en réseau dans le local de leur choix.

Tout signataire du projet de santé de la MSP devra adhérer purement et simplement à ce règlement intérieur et le respecter.

Tout nouveau membre associé de la SISA devra signer le projet de santé.

## Article 1 - Projet de santé et charte d'engagement des professionnels de santé

Le projet de santé a été élaboré par les professionnels de la future MSP.

Les principaux objectifs du projet de santé sont les suivants :

1. Développer l'accès aux soins et assurer la continuité des soins de premiers recours :
  - ✓ Déterminer une organisation de soins visible, accessible et reconnue par la population (continuité des soins médicaux et paramédicaux, hors période de garde, organisation des remplacements avec mutualisation possible);
  - ✓ Participation des médecins à la continuité et à la permanence des soins;
  - ✓ Prise en charge des consultations urgentes non programmées.
2. Améliorer la coordination et la concertation autour du projet de soins et du parcours du patient (collaborations pluri-professionnelles) :
  - ✓ Fonction de coordination grâce à un(e) coordinateur(trice) ;
  - ✓ Réunions pluri-professionnelles (RPP), réunions de concertation pluri-professionnelles (RCP), dossier partagé, travail en réseau.
3. Étendre le champ de l'exercice professionnel à la prévention et à l'éducation à la santé.
4. Mettre en œuvre des protocoles de soins définissant, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques et des règles déontologiques, le rôle de chacun des professionnels de santé de la MSP dans le suivi des patients atteints de maladies chroniques.
5. Participer à des actions de santé publique locales (information, prévention, campagnes de dépistage et de vaccination...)
6. Partager les données médicales grâce à un système d'information partagé (logiciel permettant l'échange de données entre professionnels).
7. Développer des relations avec les partenaires institutionnels :
  - ✓ Réunions d'information,
  - ✓ Participation à l'évaluation des besoins de la population,
  - ✓ Participation à des actions de formation et d'évaluation des pratiques.
8. Participer à la formation initiale des étudiants des différentes professions médicales et paramédicales.
9. Participation des usagers de la MSP et travail de réflexion sur des projets de santé communautaire.

## Article 2 - Collaborateurs, remplaçants, stagiaires

Dans le respect des modalités prévues par chaque profession, les professionnels pourront travailler avec un collaborateur et/ou un remplaçant.

Ces derniers sont invités à se joindre aux activités de la MSP.

Pour les stagiaires : ceux-ci travaillent sous le contrôle de leur maître de stage. Ils sont encouragés à participer aux activités de la MSP pendant la durée de leur stage, mais ne pourront être rémunérés pour ces activités. Les stagiaires sont sous la

responsabilité de leur maître de stage qui s'engage à faire respecter le règlement intérieur.

Le choix du remplaçant est laissé à l'initiative de chaque professionnel de santé.

### Article 3 - Lieux d'exercice des Professionnels de santé

La MSP est multisite. Chaque professionnel de santé exerce dans son cabinet et gère celui-ci de manière indépendante.

La MSP peut louer la salle commune du bâtiment socle ou une autre salle pour la tenue des réunions d'équipe.

### Article 4 - Accessibilité et continuité des soins

#### 4a. Horaires

Lorsque la MSP est en multisite, chaque professionnel de santé est responsable de la définition de ses horaires d'ouverture et de la mise en place d'un secrétariat s'il l'estime nécessaire.

La permanence des soins sur chaque site médical s'effectue du lundi au vendredi de 8h à 19h.

Au sein de la MSP, aucun système de garde n'est institué en dehors des horaires d'ouverture. En cas d'urgence, la nuit, les week-end et jours fériés, les patients sont informés par voie d'affichage qu'ils peuvent contacter le centre 15, se rendre à la maison médicale de garde de Fabrègues ou aux urgences hospitalières.

#### 4b. Accessibilité

Les membres de la MSP s'engagent à accepter tous les usagers du territoire couvert par leur profession dans la limite de leurs disponibilités et selon le degré d'urgence.

Concernant les médecins : les patients sans médecin traitant et nouvellement arrivés sur leur commune pourront trouver un médecin traitant parmi les médecins de la MSP dans les limites de leurs possibilités.

Les médecins ne sont pas tenus de recevoir les patients disposant déjà d'un médecin traitant sur leur commune et souhaitant en changer.

Des possibilités de visite à domicile pour les personnes à mobilité réduite sont prévues après l'organisation des plannings.

#### 4c. Consultations non programmées et urgences

Les membres de la MSP s'engagent à ce que toute demande de soins urgents sur le territoire couvert par leur profession trouve une réponse appropriée dans des temps conciliables avec l'état de santé de la personne concernée.

Les médecins mettent en place une organisation permettant de recevoir chaque jour des consultations non programmées.

#### 4d. Continuité des soins et congés

Les professionnels d'une même spécialité, dans la mesure du possible, s'organisent pour, soit prendre leurs congés de manière différée, soit se faire remplacer, attendu

que chaque professionnel est libre de prendre autant de congés que bon lui semble en respectant autant que possible le principe de permanence minimale.

#### 4e. Honoraires

Les différents professionnels s'engagent à pratiquer des honoraires opposables.

### Article 5 - Déontologie et partage d'informations

Les contractants demeurent entièrement soumis aux règles déontologiques qui leur sont applicables.

Chacun devra se garder de toute mesure qui entrave le libre choix du praticien par le patient.

Chaque professionnel restera seul responsable de ses actes professionnels et devra être assuré pour la responsabilité civile auprès d'une compagnie notoirement solvable.

Chaque associé est tenu de garder une discrétion absolue sur tout ce qui a trait aux dossiers des patients/usagers et de manière générale de ne pas divulguer de renseignements sur eux en dehors du cadre autorisé pour les MSP (loi de modernisation du système de santé 2016).

### Article 6 - Charte et information des patients

Tous les membres de la MSP devront informer leurs patients par voie d'affichage de leur participation à la MSP, de la possibilité que les informations médicales des patients soient partagées avec d'autres membres de la MSP ainsi que du droit des patients à s'y opposer. La charte de la MSP peut être utilisée à cet effet.

Lorsque la situation complexe d'un patient va être abordée dans le cadre d'une Réunion de Concertation pluriprofessionnelle (RCP), le professionnel qui présente cette situation doit en informer au préalable le patient, obtenir son accord, puis, une fois la réunion passée, lui faire un retour.

### Article 7 – Système d'information partagée

#### 7a. Système d'information partagé

La prise en charge coordonnée des patients est facilitée par l'utilisation d'un système d'information partagée.

Les associés de la SISA sont incités à utiliser le logiciel partagé de la MSP – WEDA.

Les patients doivent être informés du partage d'information notamment par voie d'affichage dans les salles d'attente. Les patients peuvent à tout moment s'y opposer.

L'accès aux dossiers patients est limité aux professionnels directement impliqués dans les soins du patient. L'ensemble des accès aux dossiers est tracé de manière nominative et les actes consignés dans le dossier informatique précisent quel professionnel a réalisé l'acte. Chaque professionnel ayant recours au logiciel partagé doit donc disposer d'un abonnement individuel.

### 7b. Tenue du dossier médical

Il est de la responsabilité de chaque professionnel de tenir à jour les dossiers patients. Les membres de la MSP sont fortement encouragés à renseigner les dossiers médicaux de leurs patients de manière à favoriser la coordination des soins.

## Article 8 – Gouvernance et organisation de la MSP

### 8a. Assemblée générale

Les associés de la SISA, rassemblés en Assemblée générale, sont décisionnaires de l'utilisation du budget de la SISA et des grandes orientations de la MSP. Ils ont autorité pour valider le rapport d'activité de la MSP.

### 8b. Gérance

La gérance de la SISA est confiée à un ou plusieurs associés désignés par l'Assemblée Générale.

Le rôle des gérants est défini dans les statuts de la SISA (article 21).

### 8c. Coordination

La coordination de la MSP est assurée par un coordinateur dédié. Les missions de coordination sont définies dans la fiche de poste du coordinateur. Il rend compte au professionnel identifié comme référent.

Les professionnels de santé membres de la MSP peuvent être amenés à participer à la coordination de la MSP.

## Article 9. Activités de la MSP

Les associés de la SISA ainsi que les signataires du Projet de santé de la MSP peuvent être amenés à participer à des réunions d'équipe, à des réunions de concertation pluriprofessionnelles, à la définition et mise en place de protocoles de soins, d'actions de prévention ou de promotion de la santé, d'éducation thérapeutique, ou encore à la gestion et à la coordination de la MSP.

### 9a. RPP – Réunions pluriprofessionnelles

Afin d'échanger sur les projets de santé en cours dans la MSP, sur le fonctionnement de la MSP, de recevoir une formation ou la présentation d'un dispositif existant et pour prendre des décisions sur la vie de la MSP, les membres de la MSP se réunissent régulièrement dans la cadre de réunions pluriprofessionnelles.

Les RPP offrent un espace de discussion collégiale : elles sont donc l'occasion de valider collectivement (à la majorité absolue de voix présentes ou représentées) les décisions concernant le fonctionnement de la MSP. Cependant, les RPP ayant lieu tous les deux mois, les membres de la MSP pourront être sollicités par courriel ou par messagerie instantanée pour des questions ponctuelles importantes: ils s'engagent à répondre dans les 7 jours suivants.

Les comptes-rendus des réunions sont mis à disposition de tous les membres de la MSP.

#### 9b. RCP

Des réunions de concertation pluriprofessionnelle sont organisées de manière régulière. Ces réunions ont pour objectif d'échanger entre professionnels de santé et de manière pluriprofessionnelle autour des situations complexes de patients suivis par des professionnels de la MSP.

Ces réunions doivent être au moins au nombre de 6 chaque année et doivent couvrir 5% de la patientèle Médecin traitant en ALD ou de plus de 75 ans, selon les critères définis par les ACI.

Si cela s'avère nécessaire, des professionnels extérieurs à la MSP peuvent être invités pour parler de situations qui le requièrent.

#### 9c. Protocoles de soins

La MSP peut définir des protocoles pluriprofessionnels de soins, lesquels doivent être reconnus par les autorités de santé.

Ces protocoles doivent reposer sur un diagnostic local, une revue de littérature et sur les recommandations des autorités de santé.

Ils doivent être validés en équipe et, si nécessaire, par les autorités de santé.

Ils doivent contenir des outils d'évaluation et être ajustés régulièrement en fonction de ces évaluations.

L'établissement, la validation et l'application des protocoles de soin pluriprofessionnels doivent être réalisés en tenant compte des caractéristiques individuelles et sociales de chaque patient.

#### 9d. Actions de santé/ projets de la MSP

Les associés de la SISA et les signataires du projet de santé peuvent mettre en place des projets et des actions de santé dans le cadre de leur participation à la MSP.

Lorsqu'une action est menée dans le cadre de la MSP, elle implique la responsabilité morale de la MSP et peut être sujette à rémunération, dans le cadre des rémunérations des professionnels de la MSP en fin d'année comptable (voir article 11).

#### *Conditions requises*

Pour qu'un projet soit reconnu comme réalisé au sein des actions de la MSP, il est nécessaire que les professionnels porteurs du projet s'assurent que leur projet s'inscrit dans le cadre du projet de santé de la MSP et qu'il est, effectivement, pluriprofessionnel.

#### *Procédures de reconnaissance d'un projet comme projet de la MSP*

Les porteurs d'un projet doivent :

- ✓ construire une Fiche action (détaillant : le diagnostic sur lequel repose le projet, les objectifs du projet, les activités à mettre en place, un dispositif d'évaluation, un budget prévisionnel, une estimation du nombre d'heures dédiées au projet) – dans un maximum de 10 heures de travail pouvant être rétribuées selon les modalités fixées par l'article 10 de ce règlement ;
- ✓ transmettre la Fiche action à l'ensemble de l'équipe ;
- ✓ le projet devra être discuté en réunion d'équipe. Il importe de vérifier son inscription dans le Projet de santé de la MSP et dans la pluriprofessionnalité et

donc sur la possibilité de ce projet d'être reconnu comme une activité de la MSP. En cas de doute concernant tout ou partie du projet, un ajustement du projet peut être demandé. Le Projet doit être validé à la majorité absolue des membres de la MSP présents ou représentés.

- ✓ Un dispositif d'évaluation du projet doit être mis en place et des retours devront être faits à l'équipe.

#### *Définition d'un budget et allocation d'un financement dédié*

Si le projet peut recevoir un financement dans le cadre de l'ACI (comme un protocole de soin ou comme une mission de santé publique dans laquelle la MSP s'est engagée dans le cadre de l'ACI), le groupe de travail porteur de ce projet peut solliciter un budget propre à la SISA, porté par les fonds ACI. C'est l'Assemblée générale, ordinaire ou réunie de manière extraordinaire, qui valide ou non l'accord de ce fond.

Si le projet présenté n'entre pas dans les activités prévues par l'ACI, les porteurs du projet peuvent, au choix : a) demander un financement spécial de la SISA, qui doit être validé en Assemblée générale, b) rechercher des financements à l'extérieur. Les porteurs de projets sont fortement encouragés à rechercher, avec l'aide de la coordinatrice si nécessaire, des fonds pour financer leur projet.

#### *Financement des formations*

Les formations nécessaires à un projet doivent être prévues dans la Fiche action du Projet. Leur financement est donc inclus dans le budget du projet.

Les formations financées par la MSP doivent être prioritairement des formations collectives et pluriprofessionnelles. Si des formations individuelles sont financées, elles devront ensuite faire l'objet d'un retour d'expérience auprès des autres membres de la MSP.

#### *9e. Participation aux activités de la MSP*

Chaque membre de la MSP est libre de participer à hauteur de ses possibilités et de ses intérêts aux activités de la MSP. Cependant, une participation annuelle minimum est obligatoire à 50% des RCP et à un projet de santé. La présence ou représentation aux assemblées de la SISA et de l'association est obligatoire. La participation à un nombre inférieur de réunions devra être expliquée auprès de l'ensemble des membres de la MSP et l'intérêt pour continuer à être membre de la MSP reformulé.

### Article 10 – Rétribution des membres de la MSP

Les bénéfices de la SISA seront reversés en fin d'année comptable pour rétribuer les activités réalisées par les professionnels au sein de la MSP. Cette rétribution sera réalisée au prorata de la participation des professionnels aux actions du projet de santé que sont : les RPP, les RCP, les protocoles de soins, la coordination, la gestion, les actions de prévention ou de promotion de la santé menées sur le bassin de population, les actions d'éducation thérapeutique du patient reconnues comme activités de la MSP selon la procédure définie en article 10d.

Le montant des bénéfices à redistribuer sera fixé par l'Assemblée générale de la SISA.

Le principe est celui d'une rémunération horaire équivalente indépendamment des professions et du type d'activité réalisée.

Toute réunion de travail doit faire l'objet d'une feuille d'émargement. La feuille d'émargement ainsi que le compte-rendu de la réunion prouvent le service rendu.

Tout travail individuel dans le cadre d'un projet doit être signalé au coordinateur pour être pris en considération.

## Article 11 - Clés de répartition des charges

### 11a. Charges individuelles

Chaque professionnel est responsable des charges relatives à son activité de soins.

### 11b. Charges collectives

Les charges de la SISA sont les suivantes :

- Organisme comptable et conseil juridique
- CFE sur les sociétés
- Système d'information : abonnements, mises à jour, formations
- Coordination : prestations de service
- Location de la salle de réunion
- Achat de matériel médical ou paramédical commun.

## Article 12 - Assurances individuelles/ collectives

Les associés et les membres de la MSP sont invités à prendre une responsabilité civile professionnelle individuelle.

## Article 13. Accueil et départs d'associés de la SISA

Les entrées et sorties de la SISA se réalisent une fois par an, suite à la tenue de l'Assemblée générale annuelle de la SISA.

L'Assemblée générale peut demander et voter le retrait d'un associé de la SISA en cas de non-adhésion au Projet de santé, de non-participation à au moins une RPP, à 50% des RCP et une AG pendant une année, sans justification, ou en cas d'incompatibilité de travail collectif sans possibilité d'amélioration à courts et moyens termes.

## Article 14. Modification du règlement intérieur

La modification du règlement intérieur peut survenir lors d'une réunion d'équipe. Tout membre de la MSP peut proposer une modification du règlement intérieur et demander de mettre à l'ordre du jour d'une réunion cette question. L'ensemble des membres de l'équipe devra être prévenu des changements proposés dans le règlement intérieur au moins 2 semaines avant la réunion.

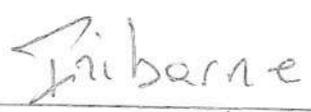
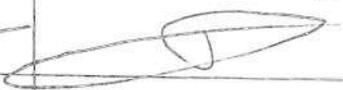
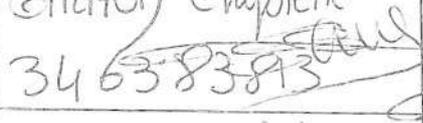
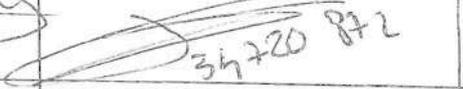
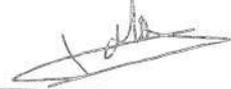
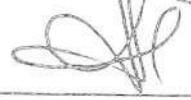
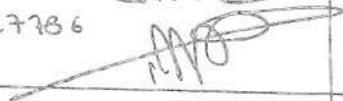
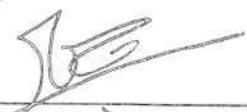
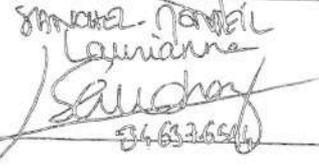
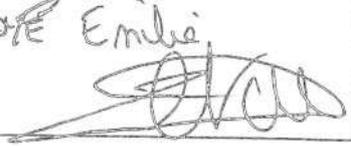
Les changements seront validés à la majorité absolue des voix des associés de la SISA présents ou représentés.

Article 15. Interprétation, arbitrage, désaccord

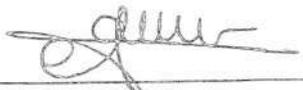
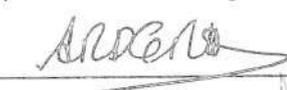
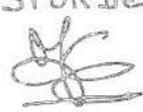
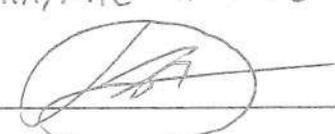
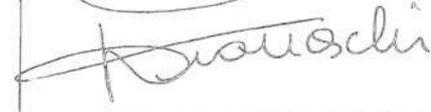
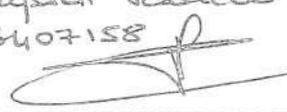
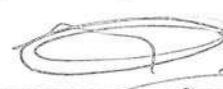
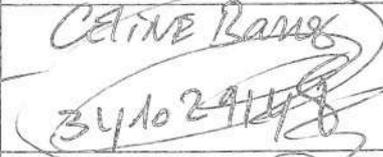
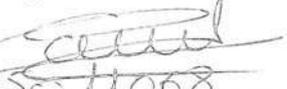
En cas de contestation s'élevant entre les membres de la MSP à l'occasion de l'application ou de l'interprétation du présent règlement intérieur, les parties s'engagent avant tout à rechercher le règlement amiable du différend, notamment par voie de conciliation, au besoin par l'intermédiaire des Ordres concernés.

Les soussignés s'engagent à respecter et faire respecter le règlement intérieur de la MSP établi comme suit.

Nom, signature :

BRAMATTE Alexis 	TRIALOT Caroline 	FRANCHINI Céline 
Labbé Fanny 	DE CASTRO Stéphanie 	AUDOUY Nagane 
Jaubert 	BARRETO Jérôme 346439118 	Rouveire Loïc 
GIRARD Chrystelle 346383813 	LEUAS PHILIPPE 34720872 	Renouvier Corinne 
SOUGNAC Julien 	KOCABAT Arden 347721441 	TAVERNE Sofia 
MATHON Sylvie 	ORIN Christophe 	Bouvier Alexandre 
HUON Stéphanie 346410335 	CASTRO Benoît 	ORIN Alexandre 
NERCIZOI Sandrine 346327386 	Gilioli Valérie 	PANEL RAHOVI 
Cherel Séverine 	SAMUEL-NOVÉL Laurianne 346336544 	NOË Emilie 

IDEL 346621183

RANCHON Aurélie 	ARDELLI Jérôme 	DE STORDEUR Anne 
GALIER CATHERINE 	PIFFERET Delphine 	RAYNAL Adrien 
Jordy Santandrea <del>Amendou</del> 346440704	Noël Edouard  342028313	
Malysseon Jessica 346407158 	Noël Catherine  342028313	KASPARK  345013733
KARINA MASSON 341107001 	CÉLINE BANG  341029148	
CALVET Marie  345011068	VAU BAIR Sam 	