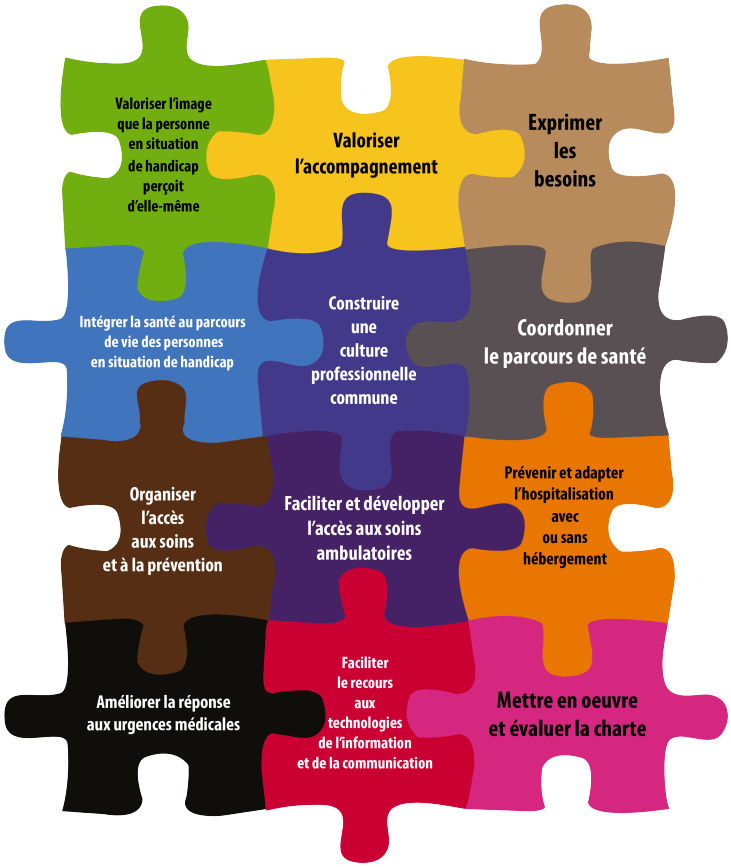
Handidactique



MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE TYPE ROMAIN JACOB

Cahier des charges

Maison de Santé Pluriprofessionnelle type Romain Jacob

Charte Romain Jacob : Pour une accessibilité universelle à la santé des personnes vivant avec un handicap, dans le cadre du droit commun et au plus près de leur lieu de vie.

1. Préambule

La Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) s'engage dans la démarche de la Charte Romain Jacob et s'inscrit dans une dynamique visant à soutenir l'accès à la santé pour tous, en s'appuyant sur les principes d'inclusion, de non-discrimination et d'accessibilité universelle.

Cette démarche vise à favoriser **l'accès à la santé** en proposant un cadre d'accompagnement dédié. Elle a pour objectif de faciliter et d'améliorer **l'accès aux soins, à la prévention, à l'accompagnement et au " prendre soin "** des personnes vivant avec un handicap, dans le cadre du droit commun, en articulation avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et associatifs du territoire.

2. Objectif

Le présent cahier des charges propose un cadre de référence destiné aux MSP souhaitant s'inscrire dans une démarche de reconnaissance en tant que MSP type Charte Romain Jacob.

Il précise notamment :

- l'accès à la santé (prévention, prendre soin et accompagnement),
- dans une organisation et fonctionnalité qui correspond aux besoins de tous,
- un management participatif de l'ensemble des équipes,
- en ce dotant des moyens d'évaluer le bien-fondé de l'objectif.

3. Principes fondateurs

La MSP pilote s'appuie sur les principes suivants :

- l'**accessibilité** à la prévention, aux soins et à l'accompagnement dans le droit commun, pour toute personne, avec ou sans handicap,
- **l'égalité d'accès** et continuité des soins et de la prévention,
- une **approche globale et coordonnée** des parcours de santé,
- la **participation** des patients avec ou sans handicap,
- la nomination d'un **référent handicap** au sein de la MSP,
- un travail associé à une **coordination sanitaire** globale renforcée,
- une dynamique **d'amélioration continue** des pratiques,
- une diversité d'au moins **quatre activités,**
- une participation à la réponse aux **soins non programmés** (urgences), notamment par la mise en place d'un sas d'urgence coordonné avec les services de secours.

4. Moyens

Le déploiement d'une MSP inclusive repose sur la mobilisation de moyens organisationnels, humains et partenariaux visant à favoriser un accès à la santé adapté aux personnes vivant avec un handicap.

La démarche peut notamment s'appuyer sur :

- renforcer l'accessibilité des locaux, des équipements et de l'organisation des soins,
- rendre capacitant l'ensemble des professionnels à répondre aux souhaits des personnes vivant avec un handicap, par la sensibilisation et la formation de tous les personnels, afin de développer leurs compétences sur les enjeux du handicap,
- structurer des temps de coordination (Staff) et d'échanges pluriprofessionnels effectifs,
- développer et accompagner la prévention et la participation aux soins non programmés,
- renforcer les interactions et coopérations avec les acteurs du territoire,
- mettre en place un dispositif structuré de suivi et d'évaluation.

5. Promesse aux personnes soignées

Capacité d'accueillir tous les patients vivant avec un handicap

La MSP est encouragée à :

- garantir l'accessibilité universelle physique de la MSP,
- disposer d'équipements adaptés et pouvoir mobiliser, lorsque nécessaire, une salle ou un espace dédié aux situations de handicap complexe,
- Proposer des amplitudes horaires et un nombre de jours d'ouverture adaptés aux besoins des personnes vivant avec un handicap, afin de faciliter leur accès aux soins,
- adapter les modalités d'accueil et de prise en charge aux besoins spécifiques des patients,
- proposer et organiser des modalités d'accueil adaptées (temps allongé, rendez-vous préparé, accueil coordonné),
- favoriser une implantation et une organisation de l'offre de soins à proximité des lieux de vie des personnes vivant avec un handicap, afin de faciliter l'accès effectif aux parcours de santé,
- accueillir les aidants accompagnateurs lorsque la personne le souhaite ou lorsque la situation le nécessite,
- préparer, dans le dossier patient, les éléments remarquables et les spécificités de la personne afin d'adapter la prise en charge,
- prendre en compte la douleur physique et cognitive exprimée par la personne vivant avec un handicap,
- coordonner les soins afin de prévenir les risques de iatrogénie,
- faciliter le remplissage du baromètre Handifaction *(https://www.handifaction.fr/barometre)*,
- encourager de manière continue et personnalisée la prévention et la participation active de la personne à son parcours de santé, en lui transmettant une information adaptée pour la rendre pleinement actrice.

6. Promesse envers les soignants

La démarche MSP type Charte Romain Jacob vise également à soutenir concrètement les soignants dans leurs pratiques, en facilitant l'accès aux ressources, aux compétences et aux appuis nécessaires à l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap.

Cette attention portée aux soignants peut notamment se décliner à travers les actions et moyens suivants :

- développer la sensibilisation ainsi que la formation initiale et continue des professionnels de santé aux spécificités du handicap,
- développer et renforcer les compétences et les savoir-faire en communication adaptée et en accompagnement psychologique de tous les handicaps,
- favoriser les liens et les échanges avec les partenaires du territoire,
- disposer d'un appui technique et humain pour soutenir les soignants face aux difficultés rencontrées dans l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap,
- disposer d'un système d'information coordonné avec les outils numériques de droit commun (Mon Espace Santé),
- disposer de moyens modernes de télémédecine et de transmission sécurisée de données aux partenaires (ex. : dépistage dermatologique).

7. Gouvernance de la démarche

La MSP s'inscrit dans une démarche de partenariat en associant, les acteurs institutionnels et associatifs, le comité départemental de la Charte Romain Jacob, les établissements médico-sociaux, ainsi que les personnes vivant avec un handicap, reconnues comme usagers et partenaires à part entière.

Cette dynamique de partenariat vise à croiser les expertises professionnelles, les savoirs d'expérience et les réalités de terrain afin d'adapter au mieux les organisations, les pratiques et les parcours de soins. Elle peut se traduire par des temps d'échange, de concertation et de retour d'expérience partagés, par l'association des usagers aux réflexions d'amélioration, ainsi que par le développement de partenariats opérationnels sur le territoire.

8. Suivi, évaluation et amélioration continue

Dans le cadre du dispositif d'évaluation, la MSP est invitée à structurer une démarche de suivi de ses pratiques et de ses organisations. Celle-ci peut notamment s'appuyer sur la mise en place d'indicateurs de suivi, sur des modalités de recueil des retours d'expérience des patients et des professionnels, ainsi que sur des temps réguliers d'analyse des pratiques.

Le recours à des outils structurés de recueil de l'expérience usagers est encouragé, notamment à travers des dispositifs dédiés tels que le baromètre Handifaction. Les résultats issus de ce baromètre constituent une boussole d'orientation pour identifier les priorités d'action, ajuster les pratiques et guider les démarches d'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des prises en charge.

9. Sens et engagement de la démarche

La MSP se veut d'être un acteur efficient du sanitaire d'un territoire qui s'appuie sur un conventionnement biparti des partenaires du territoire (ex : médico-social).

La reconnaissance en tant que MSP type Charte Romain Jacob s'inscrit dans une démarche volontaire de progrès, de coopération et d'innovation au service de l'accès à la santé pour tous. Elle repose sur la mobilisation des équipes, la qualité des partenariats territoriaux et l'attention portée aux besoins des personnes.

La signature de la Charte Romain Jacob doit être un engagement éthique quotidien pour un accès à la santé fondé sur le respect de chacun.

Le succès d'une MSP se construit dans la durée, par l'engagement, l'élan collectif et la créativité des entrepreneurs qui la font vivre.

RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION MSP – CHARTE ROMAIN JACOB

1. Objet du document

Ce référentiel vise à évaluer l'engagement des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) dans la démarche d'accessibilité à la santé pour les personnes vivant avec un handicap, conformément aux principes de la Charte Romain Jacob.

2. Échelle de cotation

Note	Signification
0	*Non conforme*
1	*Partiellement conforme*
2	*Conforme*
3	*Niveau exemplaire*

3. Tableau des critères d'évaluation

Axe	Critère	Indicateur attendu	Note (0-3)
Accessibilité des locaux	*Locaux accessibles PMR*	*Conformité ERP*	
Accessibilité des locaux	*Équipements adaptés*	*≥ 3 équipements*	
Organisation des soins	*Créneaux horaires élargis*	*≥ 1/jour*	
Organisation des soins	Ouverture sur plus de jours	*> 5 jours/semaine*	
Organisation des soins	*Consultations longues possibles*	*Oui*	
Organisation des soins	*Consultations habituations aux soins*	*Oui*	
Formation	*% de professionnels formés*	*≥ 100 %*	
Formation	*Sensibilisation équipe accueil*	*Oui*	
Coordination	*Actions avec CPTS/hôpitaux*	*≥ 3/an*	
Coordination	*Référent handicap désigné*	*Oui*	
Prévention	*Actions de prévention inclusives*	*≥ 3/an*	
Soins non programmés	*Créneaux dédiés*	*≥ 1/jour*	
Partenariats	*Conventions ESMS*	*≥ 2*	
Partenariats	*Lien formalisé MDPH*	*Oui*	
Usagers	*Enquête satisfaction*	*1/an*	
Amélioration continue	*Plan d'amélioration formalisé*	*Oui*	

RÉFÉRENTIEL OPÉRATIONNEL D'ÉVALUATION
MSP pilote – Démarche Charte Romain Jacob

Garantie d'un accès à la santé dans le droit commun pour les personnes vivant avec un handicap.

AXE 1 — Accessibilité des locaux et équipements

Critère	Indicateur mesurable	Seuil attendu
Accessibilité PMR	Conformité ERP	100 %
Salles adaptées	% de salles accessibles	≥ 50 %
Signalétique accessible	FALC/pictogrammes	Oui
Sanitaires adaptés	Présence	Oui
Matériel médical adapté	Nombre d'équipements	≥ 3

AXE 2 — Organisation de l'accès aux soins

Critère	Indicateur	Seuil
Amplitude horaire adaptée	créneaux élargis	≥ 1/jour
Amplitude hebdomadaire adaptée	Ouverture sur un plus grand nombre de jours dans la semaine	> 5 jours/semaine
Délai de RDV adapté	Comparaison standard	≤ +20 %
Consultation longue	Possibilité	Oui
Accueil personnalisé	Procédure formalisée	Oui

AXE 3 — Formation des professionnels

Critère	Indicateur	Seuil
Professionnels formés	% de l'équipe	≥ 100 %
Heures de formation	Volume annuel	≥ 7 h/pro
Sensibilisation accueil	Formation réalisée	Oui
Communication adaptée	Formation spécifique	Oui

AXE 4 — Coordination des soins

Critère	Indicateur	Seuil
Actions coordonnées	Nombre/an	≥ 4
Réunions pluripro	Nombre/an	≥ 6
Plans de soins coordonnés	Existence	Oui
Référent handicap	Désignation	Oui

AXE 5 — Prévention et soins non programmés

Critère	Indicateur	Seuil
Actions de prévention	Nombre/an	≥ 3
Créneaux non programmés	Organisation	≥ 1/jour
Suivi public handicap	Statistiques	Oui

AXE 6 — Partenariats territoriaux

Critère	Indicateur	Seuil
Conventions ESMS	Nombre	≥ 2
Lien MDPH	Formalisation	Oui
Partenariats associatifs	Nombre	≥ 2
Réunions territoriales	Nombre/an	≥ 3

AXE 7 — Participation des usagers

Critère	Indicateur	Seuil
Enquête satisfaction	Fréquence	1/an
Résultats Handifaction	Fréquence	Trimestriel
Participation usagers	Instances	Oui
Gestion réclamations	Procédure	Oui

AXE 8 — Amélioration continue

Critère	Indicateur	Seuil
Tableau de bord	Existence	Oui
Plan d'amélioration	Formalisation	Oui
Réévaluation annuelle	Réalisation	Oui
Partage pratiques	Actions/an	≥ 1