



**DOCUMENTS DE SUIVI
PROJET**

**PROJET DE REORGANISATION
DES SOINS PRIMAIRES
SUR LE TOURNONNAIS / FUMELOIS**

Sous-projet :

Réunion médecins 2/3
Juin 2008

Plan

- 1. Objectifs 2
- 2. Tour de table..... 2
 - 2.1. Une nouvelle dimension pour le projet..... 2
 - 1 - Groupe projet..... 2
 - 2 - Apport du projet..... 2
 - 3 - Communication sur le projet..... 2
 - 2.2. Mise en oeuvre d'une organisation optimale de la maison de santé pluridisciplinaire 2
 - 1 - Lieu d'implantation..... 2
 - 2 - Aspects financiers 2
 - 3 - Aspects réglementaires 2
 - 4 - Aspect architecturaux et environnement de travail 2
 - 5 - Système d'information..... 3
 - 6 - Prise en charge : coordination et services proposés 3
 - 7 - Ressources humaines 3
 - 8 - Formation des jeunes professionnels 3
 - 2.3. Un maillage territorial nécessaire..... 3
- 3. Les prochaines étapes..... 3
 - 3.1. Visite des locaux de la Mutualité 3
 - 3.2. Rédaction des documents 3
 - 3.3. Prochaine réunion..... 3

Participants	Dr. ARAGON Serge, Dr. CARBONNEL Serge, Dr. CAPPIELLO Annie, Dr. EVEILLARD Jean-Luc, Dr. FRETILLERE Eric, Dr. GRANERI Florence, Dr. MOURGUES Jean-Marcel, Dr. OUDRHIRI Jaouad, Dr. PETIT James, Dr. TARAYRE Jérôme.
Rédaction	Jérôme Tarayre, Xavier Abballe
Document associé	
Date d'impression	16 juin 2008
Nombre de pages	3
Accès du fichier	C:\Documents and Settings\abballe\Mes documents\01 - Soins premiers\Projet santé 04 - Fumel\04 - Compte rendu\FTDA - CR05 Médecins 2 sur 2 du 11 juin 2008.doc

1. Objectifs

Dr Mourgues

Le projet de Fumel et Tournon d'Agenais est un projet pilote qui doit attirer les jeunes médecins généralistes sur le territoire. Plusieurs projets similaires vont se développer en Lot et Garonne, il faut donc aller vite pour être prioritaire sur le financement. L'avantage pour le territoire est que 2 locaux sont déjà disponibles : une maison sur le site de l'hôpital local et un bâtiment appartenant à la mutualité française. Plusieurs financeurs sont aussi identifiés : communauté des communes, ARH, ...

Les infirmières et les chirurgiens dentistes sont extrêmement motivés par le projet, les premières pour varier leur exercice avec notamment l'aspect éducation/prévention ; les seconds pour mutualiser le matériel. L'aspect pluridisciplinaire du projet, condition essentielle être éligible à un financement par l'ARH, est donc rempli.

L'objectif de la réunion de ce soir est de trouver 2 à 3 médecins généralistes qui seront les pilotes du projet. Ils auront pour mission d'élaborer la « maquette » du projet.

2. Tour de table

2.1. Une nouvelle dimension pour le projet

1 - Groupe projet

Le Dr Frétilière souhaite à ce stade déterminer le groupe pilote qui devra travailler sur la maquette du projet, ce qui représente un investissement en temps. Il insiste sur l'absence de risque financier et la possibilité de se retirer à tout moment.

2 - Apport du projet

Pour le Dr Oudrhiri le débat se pose en ces termes : qu'apporte le projet aux professionnels et qu'est ce que les professionnels peuvent apporter au projet ? Pour le Dr Carbonnel le projet doit être un trait d'union entre 2 générations de médecins et plus largement entre 2 visions de la pratique de la médecine générale.

3 - Communication sur le projet

La communication sur le projet : vers les politiques, la population et la presse. Un point particulier est la dissipation de la rumeur selon laquelle la MSP sera ouverte 24h/24.

2.2. Mise en oeuvre d'une organisation optimale de la maison de santé pluridisciplinaire

1 - Lieu d'implantation

Evoquant le terrain appartenant à l'hôpital local le Dr Oudrhiri exprime sa crainte d'être « phagocyté » par l'établissement hospitalier (tâches imposées).

- Le Dr Frétilière précise qu'il n'y aura aucune obligation envers l'hôpital, uniquement un loyer à régler.
- Il ajoute que tous les financeurs sont présents et que la MSP sera attractive d'un point de vue financier.

2 - Aspects financiers

Le Dr Eveillard rebondit sur ce thème en demandant une estimation chiffrée avant de s'engager.

Un médecin dit payer 3000 euros par mois dans son cabinet de groupe : loyer (900 euros) et secrétariat (49 heures hebdomadaires soit un temps plein et demi).

3 - Aspects réglementaires

Le Dr Frétilière évoque la question du **règlement intérieur**, l'objectif étant une amélioration de la qualité du travail.

L'aspect légal : problèmes du licenciement des employés des anciens cabinets, de la réintégration dans le patrimoine de l'outil de travail, de l'exercice en lieux multiples.

A ce propos le Dr Carbonnel rappelle son attachement à l'**indépendance des cabinets et des clientèles**, il veut conserver les individualités, avec un bon règlement intérieur.

4 - Aspect architecturaux et environnement de travail

- L'architecture : regroupement par professionnels ou mélange, cellule pédiatrique (langes, chauffe biberon,...), salle d'urgence et de suture.

- Le mobilier : uniformisation ou chacun apporte le sien ?
- La protection et la sécurisation des locaux.

5 - *Système d'information*

- Les archives : individuelles ou communes (avec le problème de la récupération en cas de départ de la MSP), demande beaucoup d'espace.
- L'informatique : WI-FI ou réseau câblé, compatibilité des systèmes d'exploitation et des logiciels professionnels.

6 - *Prise en charge : coordination et services proposés*

a) *Coordination*

- La place des services sociaux en particulier la présence d'un CLIC (centre local d'information et de coordination)

b) *Services proposés*

- La question de l'hospitalisation à domicile (HAD)
- La connexion avec les réseaux et l'aspect santé publique, en particulier à destination des jeunes avec par exemple une pièce dédiée à l'accueil et l'écoute des jeunes (contraception, drogue,...).
- Intérêt d'une pharmacie commune et sa gestion (date de péremption)

7 - *Ressources humaines*

- Les autres professionnels : quels métiers, quelles personnes ?

8 - *Formation des jeunes professionnels*

- Concernant la valeur ajoutée de la MSP par rapport à un cabinet de groupe il rappelle la nécessité
 - d'une salle de *formation médicale* (éventuellement couplée à une salle de détente et de convivialité – café, fauteuils) ;
 - d'un *studio* pour un remplaçant et/ou un étudiant et
 - l'implication d'un ou plusieurs *médecins pour être maître de stage*.

2.3. Un maillage territorial nécessaire

Le Dr Carbonnel évoque le problème du maillage du territoire car si certains médecins périphériques se disent prêts à venir faire des demi journées au sein de la MSP, lui refuse d'aller remplacer en périphérie.

Le Dr Mourgues rappelle l'existence du contrat collaborateur qui peut résoudre ce genre de problème.

3. Les prochaines étapes

3.1. Visite des locaux de la Mutualité

- Le groupe semble motivé et un désir de concrétisation est exprimé par le Dr Oudrhiri, qui souhaite une visite rapide des locaux de la Mutualité, dès le samedi suivant si possible.
- Confirmation le surlendemain de la réunion d'une visite des locaux de la mutualité le samedi 14 juin 2008 à 14h30. Il est impératif de récupérer les plans de la bâtisse.

3.2. Rédaction des documents

- Le Dr Mourgues souhaite que les contours du projet soient définis pour l'automne.
- Le Dr Frétilière suggère que les pilotes du projet se réunissent entre eux pour lister les problèmes et se les répartir par thème. Concernant le budget le coté construction sera financé (ARH, commune,...), seuls les frais de fonctionnement et les loyers seront à la charge des professionnels

3.3. Prochaine réunion

- Une prochaine réunion devra être programmée avant le 15 juillet et donnera lieu à une communication vers la population, les médias et les politiques sur du concret.