



Les pôles de santé libéraux pluridisciplinaires

Document de travail - Janvier 2009

Un des enjeux auquel nous sommes confrontés concerne l'évolution de l'organisation des soins afin de tenir compte des contraintes démographiques, des aspirations de jeunes professionnels, notamment des jeunes médecins, comme des professionnels installés et des besoins de santé croissants de la population.

Cet enjeu est d'autant plus important que la diminution de la mortalité prématurée, la réduction des inégalités de santé et l'amélioration de la qualité de vie dépendent, pour une part non négligeable, de la répartition territoriale et de l'organisation de l'offre de soins, notamment de celle constituée par les professionnels de santé libéraux de premier recours en lien avec l'offre de soins de second recours.

L'objectif, à travers ces nouvelles organisations professionnelles, est de construire un projet de santé de territoire porteur d'une plus-value pour les patients comme pour les professionnels. Ces projets :

- Reposent sur la dynamique d'un groupe de professionnels de santé libéraux
- Assurent, pour chaque patient, un parcours de santé coordonné, global et continu.
- S'appuient sur le développement de coopérations entre professions (IDE, Kiné, pharmaciens...) définissant une véritable coordination des soins.
- Renforcent la nature et la qualité des prestations proposées aux patients (suivi des maladies chroniques, prévention, éducation thérapeutique, consultations spécialisées avancées, vacations de paramédicaux...).
- S'appuie sur la population correspondant aux patients inscrits auprès des médecins traitants impliqués dans le projet.
- Peuvent inclure l'offre de soins spécialisés.
- S'articulent avec les dispositifs sociaux et médico-sociaux et les autres acteurs de santé du territoire (Etablissements de Soins, HAD, réseaux de santé, EPHAD...).
- Incluent les missions de santé publique des médecins traitants : recueil épidémiologique, veille sanitaire, gestion des crises sanitaires...
- Intègrent les processus de formation initiale et de formation continue.
- Sont cohérents avec les programmes régionaux de santé.

L'élaboration et la mise en œuvre de ces projets s'appuient sur des professionnels de santé libéraux volontaires.

Dès lors, une des questions est de savoir sur quel territoire il est opportun de construire un projet de santé.

Définir un territoire de santé, c'est expliciter le lien entre les professionnels de santé et les patients d'un même territoire, alors que le cadre réglementaire laisse le libre choix au patient.

Le territoire peut donc correspondre, plus ou moins bien, au « bassin versant » (bassin de vie en ce qui concerne les services de proximité) mais ce doit être avant tout un territoire qui permet l'expression d'un projet visant à conforter ou à modifier une offre locale.

Si le territoire devient un espace de projet, il doit être dimensionné au périmètre idoine des relations patients–soignants et soignants-soignants. Autrement dit, le territoire de santé est avant tout défini par le groupe de professionnels de santé qui élabore puis met en œuvre le projet de santé de territoire.

Ce groupe est à priori pertinent s'il permet de :

- Mutualiser des moyens techniques (système d'information, salle de réunions...) et humains (support administratif...)
- Faciliter les concertations professionnelles
- Organiser la continuité de soins
- Proposer certains services aux patients qui supposent une file active minimum : éducation thérapeutique, certaines consultations paramédicales ou de spécialistes
- Offrir des lieux de stages pour les étudiants
- Produire des statistiques en matière de besoins de la population et de qualité des soins
- Organiser les relations avec d'autres acteurs de santé

La composition et la taille du groupe prennent en compte d'autres éléments :

- La volonté des professionnels de santé libéraux, l'historique et la dynamique relationnelle locale
- La nécessité de mobiliser une majorité des professionnels de santé libéraux d'un territoire
- La capacité à générer et à animer une dynamique humaine forte autour d'un projet partagé.
- Les besoins de la population exprimés, notamment, en termes de délai maximum d'accès à l'offre de soins de premier recours.
- La politique d'aménagement du territoire (pays, communautés de communes...) pour l'ensemble des services de proximité (éducation, commerce, loisirs...) et les habitudes de recours aux soins.

Ces considérations dessinent des groupes composés autour de 6 à 10 médecins généralistes et au moins autant d'autres professionnels de santé libéraux.

Il est difficile, aujourd'hui, de concevoir qu'une maison de santé pluridisciplinaire puisse, seule, correspondre aux regroupements ainsi définis. Les raisons sont connues : coût du projet immobilier, existence d'investissements professionnels récents, professionnels proches de la retraite, aménagement du territoire, distorsion de concurrence...

Prendre en compte différents modèles (intégrés, multi sites) permet aussi de s'adapter aux contraintes locales (immobilière, politique, géographique...) et ainsi, mobiliser un nombre significatif de professionnels.

De plus, le regroupement « physique » des professionnels de santé libéraux au sein d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire n'est pas un pré-requis pour mettre en œuvre un projet de santé.

C'est pourquoi nous mettons en avant le concept de Pôles de Santé Libéraux Pluridisciplinaires incluant, en fonction de chaque contexte, une ou deux Maisons de Santé Pluridisciplinaires et des cabinets de groupe ou individuels de médecins ou de paramédicaux permettant de conserver un certain maillage, au moins jusqu'à la retraite des praticiens y exerçant.

Autrement dit, le projet de santé de territoire est le socle du Pole de Santé Libéral

Pluridisciplinaire qui constitue un véritable réseau de proximité organisé pour et autour des patients et qui peut intégrer des Maisons de Santé pluridisciplinaires.

Les Pôles de Santé Libéraux Pluridisciplinaires tendent à se structurer autour de trois leviers :

- Une concertation entre les professionnels de santé libéraux renforcée et reconnue pour analyser les pratiques professionnelles, gérer les situations complexes, déterminer des protocoles de prise en charge partagée, élaborer le projet de santé de territoire ou encore gérer la dynamique collective.
- Un système d'information optimisé et partagé qui concourt à la continuité et à la coordination des soins, structure les démarches de prévention et apporte une aide à la pratique.
- Une fonction de management (secrétariat, gestion, coordination) afin, notamment, d'aider les professionnels et les patients dans leurs démarches administratives, de maîtriser les flux de patients et la charge de travail des professionnels, d'informer et d'orienter les patients, de gérer le système d'information, de faciliter les relations avec les partenaires, d'aider à l'élaboration et à l'animation – coordination du projet de santé de territoire.

L'organisation des pôles de santé libéraux pluridisciplinaires, sur les bases décrites précédemment, constitue un élément majeur d'une politique d'organisation des soins indissociable d'une politique d'aménagement de territoire et cohérente avec les politiques de santé publique.

Par ailleurs, les pôles de santé libéraux pluridisciplinaires offrent un modèle souple d'intégration de nouveaux médecins sur un territoire (ou d'autres professionnels de santé) ; modèle qui respectent leurs styles d'exercice (cabinet individuel, maison de santé...) et répondent, au moins en partie, à leurs attentes à savoir : concilier leur vie privée et leur vie professionnelle, intégrer un projet professionnel dynamique, exercer en interactions fortes avec leurs confrères et les autres professionnels de santé, mieux répondre aux besoins de la population.

Ainsi, concernant les jeunes médecins, ils pourront :

- Soit s'installer dans un cabinet médical dans une des communes du territoire de proximité pour succéder à un de leur confrère.
- Soit intégrer un des regroupements « pivots » du pôle de santé libéral pluridisciplinaire, sous la forme d'une maison de santé par exemple. Dans ce cas, en concertation avec les élus locaux, il pourrait être proposé qu'une activité médicale soit maintenue dans les communes qui auparavant bénéficiaient des services d'un médecin. Cette décision devra être prise au regard de l'accès aux soins et des politiques d'aménagement du territoire. Ainsi, comme proposé récemment par un rapport d'information parlementaire sur l'offre de soins (rapport M.Bernier), nous pourrions considérer qu'au-delà de 30 minutes pour accéder à un médecin traitant, il est nécessaire de maintenir sur place une offre de soins de premier recours.