



# LES POLES DE SANTE LIBERAUX

Conseil Régional de l'ordre des medecins d'Aquitaine  
AG du 23 Janvier 2010

# Le concept

- Couvrir une **aire de de santé** ou un territoire
- Un **projet de santé** ou répondre aux besoins futurs de la population concernée
- Répondre aux **attentes** (ou exigences?) des **professionnels** de santé en ménageant l'existant
- « Un projet professionnel qui s'inscrit dans un projet de santé territorial » (*URML 4 nov 2009*)

# Le concept (2)

- C'est un **regroupement fonctionnel**
- **Pluriprofessionnel**, médical et social
- Sur un **territoire** déterminé
- Qui prend en charge une population dans sa globalité avec des **missions de premier recours élargies** à la prévention et à l'éducation sanitaire
- **Coordonné** avec le réseau social, les établissements de santé, et les réseaux de santé.

# Le concept (3)

- Le Pôle de Santé, en réponse à la loi HPST, se présente comme une **organisation territoriale et libérale pour un égal accès aux soins, sans exclusion.**

Analyse première du  
besoin sanitaire réel:

le diagnostic de  
territoire

Maintenir les patients  
au domicile:

promouvoir les  
soins ambulatoires

**INVERSER LE FLUX  
DES PATIENTS!**

Une « vision »  
médico-sociale de la  
prise en charge du  
patient

Accentuer la  
prévention et  
l'éducation  
thérapeutique

# Le territoire

Comment déterminer l'aire de santé ou la zone géographique qui sera prise en charge par le pôle santé libéral?

# le territoire ou l'aire de santé (1)

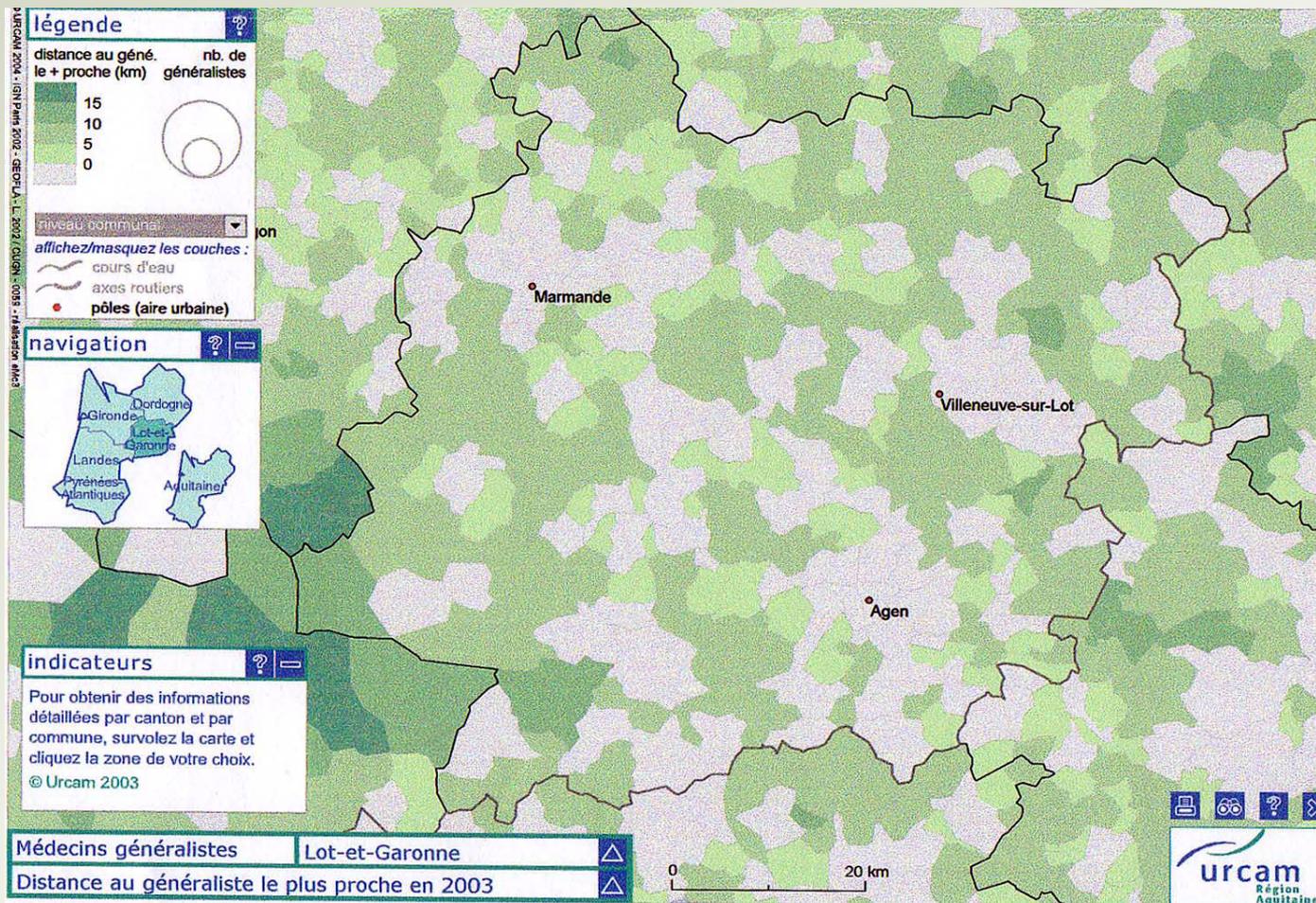
c'est la réflexion initiale qui passe par l'analyse des besoins de santé, du bassin de vie et d'emploi, des voies de communication, des flux de patients etc.

Il y a donc une analyse préliminaire qui doit déterminer les besoins de la population étudiée, les moyens existants en professionnels de santé, à travers le filtre de l'aménagement du territoire etc.

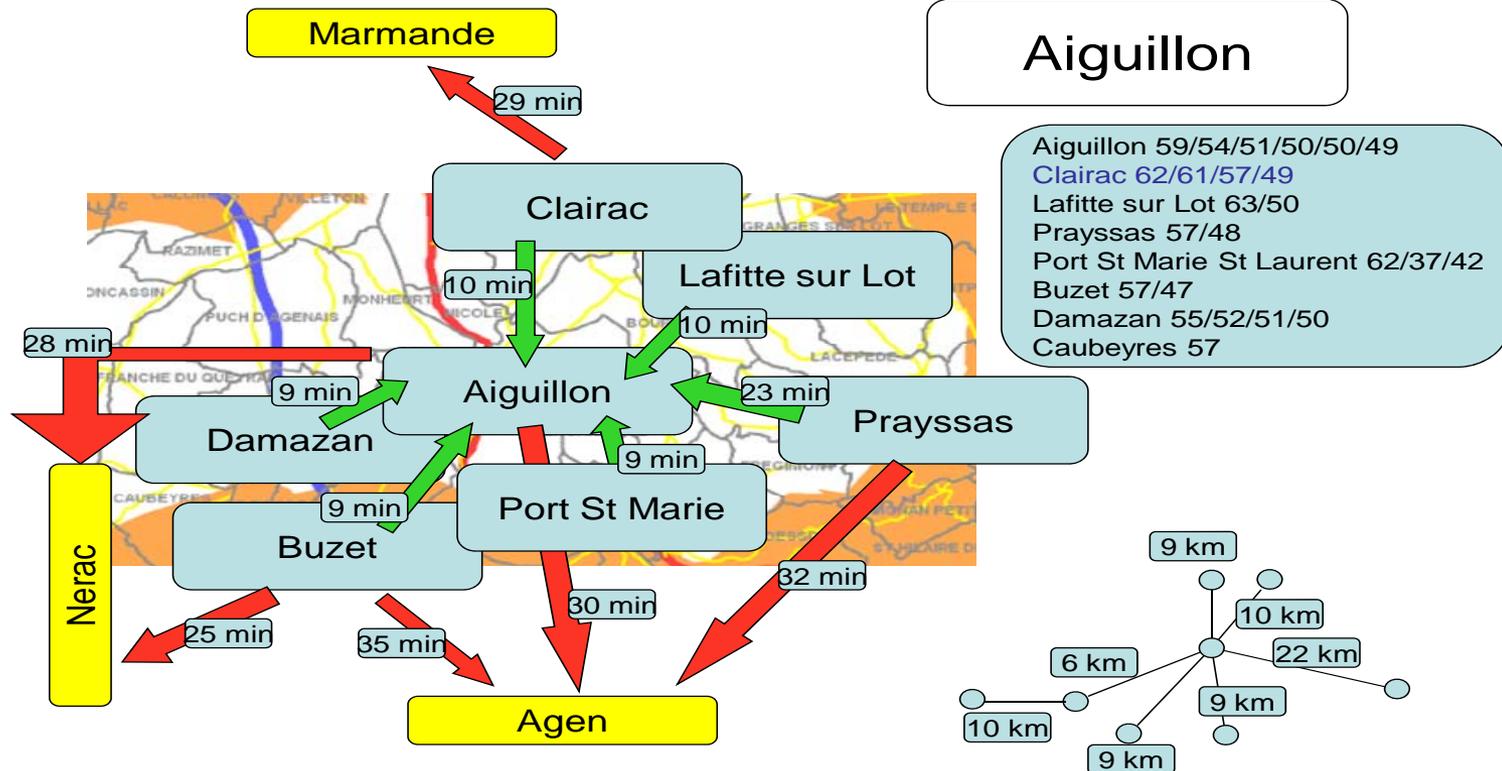
## Le territoire où l'aire de santé (2)

- 1 analyse des secteurs de permanence de soins
- 2 repérer les dynamiques de groupe en place
- 3 évaluer les temps d'accès aux généralistes
- 4 analyser les flux de patientèle
- 5 s'appuyer sur les établissements de soins locaux
- 6 respecter les communautés de communes

# Le temps d'accès au médecin..



# Le temps d'accès au médecin

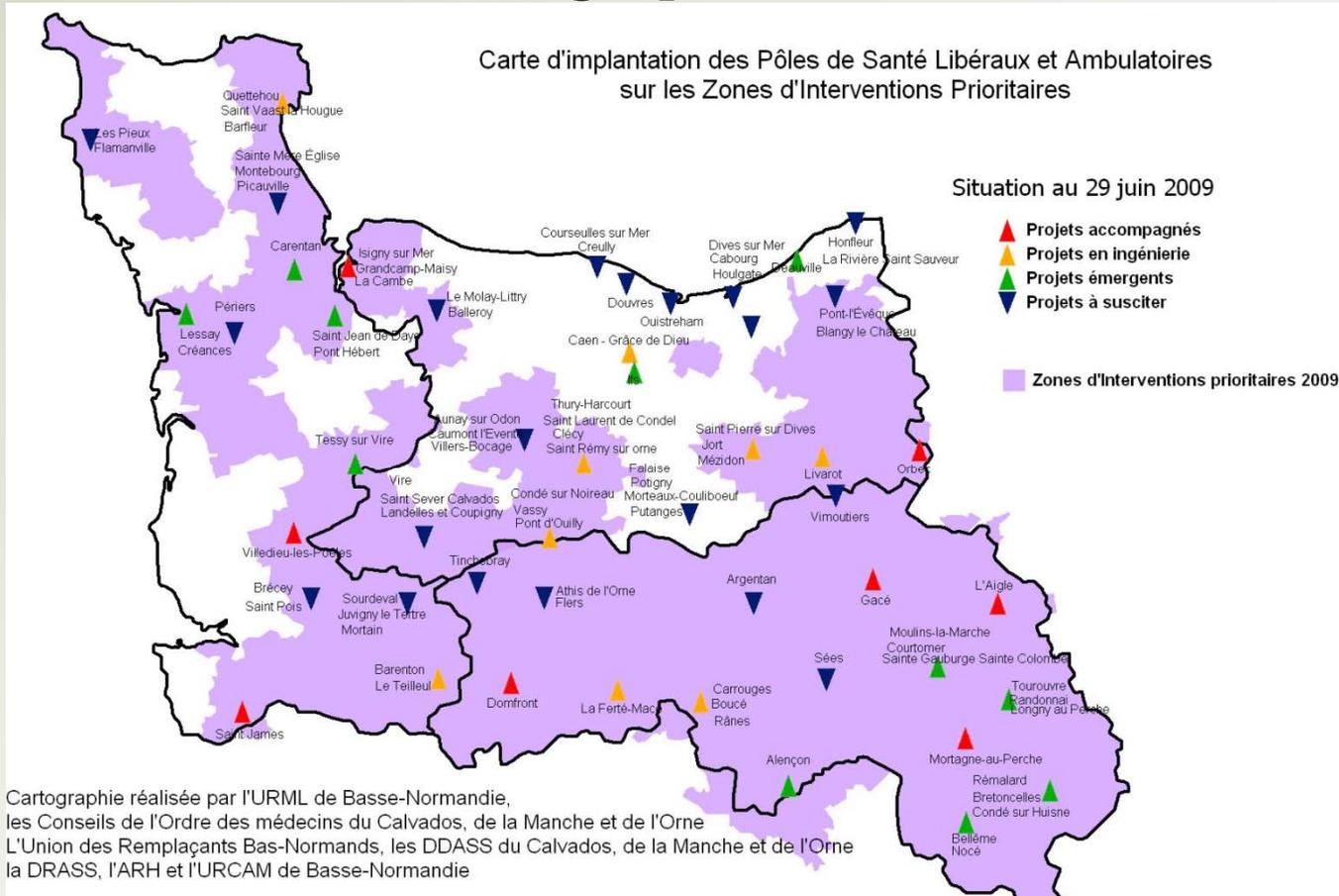


# Principes généraux



## Un territoire (4)

### Le SROS Ambulatoire : Cartographie bas-normande



Eric Fretillere

# Les pôles de santé libéraux

## Le financement

# Le financement des pôles de santé libéraux (1)

## Un constat :

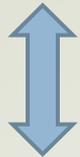
- Les financements actuels de l'exercice libéral ne suffisent pas pour financer ce nouveau genre de structure.
- Il est donc nécessaire de prévoir **un financement collectif**

## Trois étapes à financer

- L'investissement initial
- Le fonctionnement (problème de financement pérenne)
- Valoriser cette activité nouvelle

# Le financement des pôles de santé libéraux (2)

1 élaborer le projet entre médecins et avec les autres professionnels



Financement institutionnel, groupes qualité, DPC,

2 Le système d'information partagée, la fonction d'assistant et de managements



Financement au forfait que ce soit pour la structure ou la mise en place de nouvelles procédures

3 le service rendu aux patients, éducation thérapeutique et prévention



Paiement à l'acte  
Salariat???  
Contrat d'objectif et de moyens avec l'ARS

# Le financement des pôles de santé libéraux (3) quel est l'intérêt des contrats collectifs ?

- c'est une nouvelle organisation professionnelle qui nécessite des investissements en :
  1. TEMPS pour organiser la prévention
  2. PERSONNEL pour gérer le pôle
  3. INFORMATIQUE (achat et entretien)
  4. IMMOBILIER

**Il faut aider ces médecins qui s'engagent dans une véritable démarche qualité structurante**

# Le financement des pôles de santé libéraux

## (4) Les contrats collectifs

- S'adresse à une **part limitée du revenu** professionnel
- Doit prévoir une **clause de rupture**
- Porte sur **une prestation** à rendre mais elle laisse le professionnel s'organiser seul
- **Éviter les objectifs contraires à l'intérêt du patient** (par exemple invitation d'un acte ou d'une prescription)
- Adosser les contrats à une population statistiquement significative pour ne pas fausser les indicateurs d'évaluation
- Avec des objectifs qui seront progressifs, indicateurs de structuration au début, puis de résultats les années suivantes.

# LES FINANCEURS POTENTIELS

## **Politique d'aménagement du territoire**

- *Etat , Europe , Région , Départements, Pays, Communauté de communes*
- *enveloppes type FEDER doivent être disponibles pour permettre l'investissement.*

## **Politique de santé régionale**

- *ARS , Assurance Maladie ,Mutuelle*

## **Politique conventionnelle**

- *CCAM clinique*
- *Cadre Contractualisation collective*
- *Forfait informatique, pathologie ,éducation thérapeutique*

## **Politique d'enseignement et formation**

- *Facultés, collectivités territoriales, fond FMC DPC*

## **Engagement Professionnel**

- *Représentation professionnelle: URML : moyens humains*
- *Professionnels de santé: taux de frais de fonctionnement acceptable*

# Les pôles de santé libéraux

Le système d'information partagé

# Le système d'information

- Un système d'information multi site, communiquant avec tous les partenaires de santé
  - ▣ **Communication vers les établissements.**
  - ▣ **Communication des établissements vers les praticiens de premier recours.**
  - ▣ **Communication et formation, communication et rationalisation de l'offre de soins spécialisés, télémedecine.**

# Les pôles de santé libéraux

Les échecs

les professionnels de santé  
le financement

# Les pôles de santé libéraux

## les critères de réussite des pôles (URML Bretagne)

- ❑ Ils **s'appuient sur l'existant** (médecins déjà installés, hôpitaux de proximité, EPHAD ...).
- ❑ Ils participent à la création d'une structure immobilière là où la nécessité se fait sentir.
- ❑ Les professionnels se réunissent régulièrement et s'organisent en **groupe d'analyse de pratique**.
- ❑ Ils inscrivent leurs actions dans un **partenariat** avec d'autres acteurs (associations de patients, élus locaux, acteurs médico-sociaux ...)
- ❑ Ils ont une **organisation multi site et évolutive** permettant l'accueil de nouveaux professionnels.

# Les pôles de santé libéraux: 10 propositions (Pays de Loire)

- ❑ Une forme juridique ad hoc
- ❑ Un guichet unique régional
- ❑ Financer par un forfait structure
- ❑ Financer la plus value apportée par les pôles
- ❑ Le pôle doit être un lieu de formation (MG
- ❑ Proposer à une formation au management de pôle
- ❑ Reconnaître la fonction de gestionnaire de pôle
- ❑ Faire un cahier des charges des logiciels médicaux
- ❑ Mettre en place un hébergeur de dossiers pour les pôles
- ❑ L'accompagnement sur le terrain?

# Les maisons et pôles de santé

Les propositions du rapport Juilhard

Interêt et limites.

# Le constat (1)

Le système actuel est à bout de souffle.

Un foisonnement d'initiatives...avec une répartition territoriale très inégale



# Le constat (2): les attentes sont différentes.....

## Pour les professionnels

- La qualité de la prise en charge
- Renforcer la continuité des soins
- Des missions de service public

## Pour l'État

- Accès aux soins pour tous
- Un bon maillage territorial
- Un parcours de soins plus fluides

Mais il existe un socle commun.....

# Le constat (3): les idées partagées

- il doit y avoir une logique professionnelle sous-jacente
- Le projet de santé doit être la réflexion première
- Le projet doit être porté par les professionnels
- Il existe un temps incompressible de maturation et d'appropriation de ce projet
- Le projet architectural arrivant dernier

# Le constat (4): les obstacles

- Sont **financiers**, il est très difficile actuellement de financer les missions de service public et d'éducation thérapeutique (IDE), et de répondre à la demande de salariat exprimé par nos jeunes confrères
- Sont **juridiques et administratifs**, comment faire cohabiter au sein d'une même structure des libéraux et des salariés, comment subventionner la structure, et comment **faire évoluer le système d'information archaïque**

# Les mesures proposées par la mission (1)

## Un cahier des charges national,

une unité de lieu géographique et fonctionnelle,  
la coexistence d'un projet de santé et d'un projet professionnel.

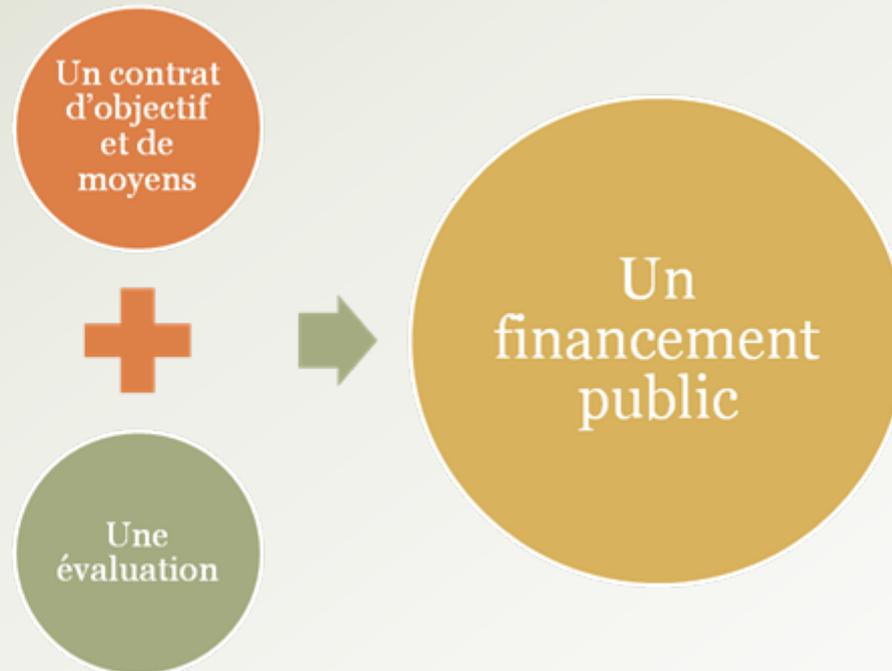
## Un statut juridique spécifique

Favoriser la coopération grâce à une évolution législative concernant le dossier du patient, et probablement de la notion même de médecin traitant

# Les mesures proposées par la mission (2)

- de nouveaux modes de **financement** , avec des paiements mixtes forfaitaires et à l'activité notamment pour les infirmiers
- Accompagner les professionnels promoteurs de pôles en créant une mission d'appui nationale ainsi qu'un **guichet unique** au niveau régional de l'ARS
- les **systemes d'information partagée** sont une priorité pour une prise en charge coordonnée

# Les mesures proposées par la mission (3): un engagement réciproque



# Les mesures proposées par la mission (4)

- répondre à la demande d'exercice pluriprofessionnel, et **associer les collectivités territoriales** aux choix régionaux de l'ARS
- Organiser les pôles de santé comme des **terrains de stage privilégiés**, en favorisant un véritable statut de maître de stage pour tous les professionnels de santé, et en amplifiant la filière universitaire de médecine générale.

# Pour conclure....

Un sujet d'actualité....

Certainement une des formes d'exercice  
privilegiée de demain

Qui répond aux nouveaux besoins de santé, et à  
la demande des jeunes medecins.

# Pour en savoir plus

- [www.poledesanteliberal.fr](http://www.poledesanteliberal.fr)
- Colloque national sur les Pôles de Santé, Dijon 30 Janvier 2010
- le bilan des maisons et des pôles de santé et les propositions pour leur déploiement ; rapport présenté par le sénateur Juilhard janvier 2010

merci de votre attention

« là où il y a une volonté, il y a un chemin .... »

crom aquitaine Eric Fretilere