

# Compte rendu de la réunion du 10 Octobre 2018

## Liste des présents

Participants	Fonction
Corinne DEDIEU ARAOU	Dentiste
Elsa ESCRIBA	Généraliste
Céline LECONTE	Généraliste
Guillaume LECONTE	Généraliste
Adeline LIQUIERE	Généraliste
Marion PONS	Généraliste
Valéry VERDIER	Généraliste
Brigitte CREMIEN	Infirmière
Françoise ICART	Infirmière
Nicolas GONNET	Kinésithérapeute

Participants	Fonction
Corinne DEDIEU ARAOU	Dentiste
Elsa ESCRIBA	Généraliste
Céline LECONTE	Généraliste
Guillaume LECONTE	Généraliste
Adeline LIQUIERE	Généraliste
Marion PONS	Généraliste
Valéry VERDIER	Généraliste
Brigitte CREMIEN	Infirmière
Françoise ICART	Infirmière
Nicolas GONNET	Kinésithérapeute

## Rappel de l'ordre du jour :

Bilan des premières commissions

## Discussions :

- Chaque commission a présenté brièvement ses travaux, et un débat s'est ouvert.

### ➤ **Projet de soin :**

#### → Maladie Psychiatrique :

Il semble que le C.M.P ait des difficultés de fonctionnement (manque de psychiatre, manque de psychologue) ; Il paraît difficile, dans ce contexte, de leur demander des efforts de coordinations/transmission avec les autres professionnels de santé. Par contre, leur fonctionnement sur plusieurs sites (dans St Affrique) ne simplifie probablement pas ce fonctionnement. La possibilité de regrouper leurs sites au sein de la M.S.P pourrait être de nature à simplifier leur organisation, tout en facilitant les contacts : Cela leur sera donc proposé.

#### → L'addiction :

la ressource spécialisée dans la prise en charge est à Millau (Unité d'Addictologie du CH) ; Nous ne disposons pas des compétences spécifiques localement. Par contre des coordinations pourront naître à travers l'organisation de réunions multidisciplinaires sur les dossiers difficiles ; Le soutien de l'AREVHO (Addictologie-Reseau-Ville-Hôpital) pourra être sollicité.

#### → Prise en charge Gynécologique des jeunes femmes :

les structures sont en place (Gynécologue Hôpital, Sage-femmes, Généraliste titulaire du D.U de Gynécologie, planning familial) ; L'IVG médicamenteuse est développable par les sages-femmes. L'axe de travail sera plus dans le développement de l'information, des collaborations avec la médecine et établissements scolaires.

#### → La vaccination :

En terme de mise à disposition du statut vaccinal des patients, le site « mesvaccins.net » est conseillé par les infectiologues et très pratique. A développer par les médecins lors des consultations vaccinales.

En terme de mise à jour des vaccinations : la reprise systématique des dossiers patients n'est pas envisageable dans notre maison médicale actuellement ; Médecins et secrétaires sont trop occupés déjà. Mais cette mission pourrait-être développé via une coordinatrice à la M.S.P.

Malgré l'intérêt de ces discussions, il apparaît assez vite que tous les thèmes ne peuvent être abordés lors d'une réunion plénière qui ne peut pas se substituer au travail des commissions.

La question est posée : tous les thèmes sont-ils à développer ?

La réponse est simple : tous les thèmes doivent être abordés en commission mais une priorisation sera indispensable ; Identifier les thèmes auxquels la M.S.P peut apporter une plus-value et qui sont à développer, identifier ceux pour lesquels existent déjà des structures sur lesquelles s'appuyer (ce qui signifie réfléchir aux coopérations à mettre en place), et remettre à plus tard les thèmes sans solution actuelles.

#### ➤ **Commission Éthique, informatique :**

La commission a travaillé en « pauci » disciplinarité (médecins et infirmière seulement).

→ Les questions éthiques ont été rapidement abordées : charte d'accueil stagiaires, consentement patient pour partage données... Bien qu'importante, ces préoccupations ont déjà été traitées par d'autres MSP actuellement en fonctionnement, nous nous appuyerons sur leur expérience.

→ La question du partage des données a été plus discutée :

- ♦ L'informatique facilitera le partage des données, mais ne règlera pas tous les problèmes : notamment celui du dossier au domicile du patient – Travailler à un format commun de dossier à domicile sera une base pour discuter ensuite d'une informatique réellement adaptée à nos besoins. Chaque profession doit réfléchir et diffuser aux autres quelles données lui sont importantes. Ce travail est déjà en cours et sera poursuivi.
- ♦ Les messageries sécurisées permettent déjà de faciliter les échanges entre professionnels de santé : Chacun devrait s'y intéresser et avoir une adresse MAILIZ et MEDIMAIL. C'est un début pour les échanges.
- ♦ Le Dossier Médical Partagé sera à terme un outil pratique...mais actuellement trop mal intégré aux logiciels métiers des médecins et donc trop chronophage pour être réellement efficace.

#### ➤ **Commission Extra-Pôle :**

Elle a réalisé un gros travail de recensement des structures sur lesquelles s'appuyer dans notre projet de santé. La liste est riche, et aucun(e)s des participants ne connaissait toutes ces structures.

Comment mieux connaître ces structures, mieux identifier leurs rôles et leurs référents ?

La proposition de créer au sein de la M.S.P un(e) référent(e) structure par domaine de compétence (référent addicto, gynéco, gériatrie...) est rejetée : le ou la référente risquerait de se voir déborder par les sollicitations des autres membres de la M.S.P !

Créer au sein de la M.S.P des rencontres/formations multidisciplinaires avec chacune des structures est la solution retenue pour favoriser les interactions.

#### ➤ **Commissions Immobilier et Diagnostic territorial :**

Ces commissions commencent juste leur travail et n'ont rien à présenter ce soir. Des discussions s'ouvrent sur l'immobilier et des craintes s'expriment: quelles conditions financière seront appliquées aux locaux, quelles conditions seront appliquées aux locaux vacants ? Ces sujets seront à traiter pour la prochaine réunion : d'abord s'appuyer sur l'expérience des M.S.P en fonctionnement (Décazeville qui « supporte » de la vacance actuellement), et ensuite entamer une négociation avec la mairie.

## **En synthèse :**

Les discussions sont enrichissantes , et ouvrent de nouveaux axes et de nouvelles possibilités à travers les coopérations.

Le projet doit maintenant rentrer dans une phase pratique : Commencer la rédaction du projet de santé par les différentes commissions, en vue de le présenter à l'ARS.

La rédaction pourra utilement s'appuyer sur l'exemplaire projet de santé de la Primaube : je l'ai déjà transmis à la plupart d'entre vous , mais ceux/celles qui auraient été « oubliées » peuvent (doivent) me le réclamer.

La début de cette phase de rédaction donnera du concret à notre projet. Après cette phase, nous aurons sans doute à solliciter l'aide de la fédération des maisons de santé, pour traiter les multiples interrogations qui risquent d'émerger

Dr Valéry VERDIER

P.S : Deux questions générales ont à nouveau été soulevées :

- 1) Le périmètre de notre projet : il y a déjà été répondu lors de la rédaction des statuts et objets de l'association.  
« périmètre à la commune de Saint-Affrique et ses communes limitrophes. »
- 2) La cotisation à l'association : notamment pour les salariés d'officine ou de structure (Centre de soin). Le bureau devra donner une réponse claire à cette question afin que Mr BRUGUEROLLES dispose d'une information fiable sur les membre cõtisants et le montant des cõtisations à percevoir.