

CONFERENCE DE TERRITOIRE DE PARIS
VENDREDI 21 NOVEMBRE 2014
9h00 - 12h30
Mairie du 13^{ème} arrondissement de Paris
1, place d'Italie - 75013 PARIS

I/ Accueil de M. Éric OFFREDO, 1^{er} adjoint au Maire du 13^{ème} arrondissement

II/ Approbation du compte rendu de la réunion du 24 octobre 2014

Le Président fait part aux membres de la remarque de M. Philippe Goossens qui demande à ce que soit rajoutée l'intervention de Mme TOUASSI du collectif Romeurope.
Il n'y a pas d'autre observation sur le compte rendu, qui est approuvé.

Le Président souhaite revenir sur la proposition de la Conférence de faire figurer dans l'affichette informative à destination du grand public les deux mentions suivantes :

- Rester à domicile
- Appeler le 15.

Il remercie la Délégation territoriale de Paris de sa réactivité à faire remonter cette proposition au Ministère, même s'il n'est pas sûr que la proposition soit retenue.

Il revient également sur la proposition du bureau d'écrire à M. Evin sur la question des Roms, suite aux différentes interventions de la réunion du 24 octobre.

L'ensemble des membres est favorable à l'envoi de ce courrier.

III/ L'exercice collectif en soins primaires à Paris : bilan et perspectives

Le Président présente le déroulé des interventions en précisant qu'il a été demandé à chaque intervenant de présenter, pour sa structure, la population concernée et suivie, les pratiques de collaboration et les modalités financières avec notamment le coût pour l'utilisateur et la collectivité.

1/ Intervention du Dr Tanneau et de M. Grenier de l'URPS Médecins sur la pratique de l'exercice collectif en cabinet de groupe (cf. présentation powerpoint ci-jointe).

A ce jour, seul un tiers des médecins généralistes d'Ile de France exerce en cabinet de groupe, l'exercice individuel étant prépondérant. Actuellement, 1080 cabinets de groupe sont recensés en Ile-de-France, concentrés dans des zones à forte densité urbaine.

Le principal avantage de l'exercice en cabinet de groupe est que le coût des charges est moins important pour les praticiens.

30% des médecins exerçant en cabinet de groupe ayant plus de 60 ans, se pose aujourd'hui la question du renouvellement des départs en retraite par le recrutement de nouveaux praticiens, sujet d'inquiétude à court terme pour 8 cabinets sur 10.

A cela s'ajoute un fort souhait d'accompagnement administratif (mise aux normes accessibilité en 2015, élaboration de projet, développement des systèmes d'information pour une meilleure coordination des informations...).

Mme Guignard pose la question du coût pour l'utilisateur. M. Grenier répond qu'il y a une plus forte proportion de médecins conventionnés en secteur 2 chez les spécialistes que chez les généralistes et que, sauf dans des cas très précis où elle est généralisée (CMU, AME, etc), la pratique du tiers-payant n'est pas systématique en médecine libérale, la décision de le pratiquer ou pas étant à la discrétion du médecin.

2/ Présentation des maisons de santé par le Dr Denantes, médecin généraliste, Mme Gueguen, IDE et Mme Floury (FEMASIF) avec pour illustration, l'organisation et le fonctionnement de la maison de santé pluri-professionnelle (MSP) Pyrénées Belleville (cf. présentation powerpoint ci-jointe).

Mme Olivier-Thomas demande à M. Grenier et au Dr Denantes quels sont les liens des médecins libéraux et des médecins des MSP avec les médecins des hôpitaux. Le Dr Denantes répond que même si des réunions sont périodiques avec certains hôpitaux, cela se fait de manière informelle et qu'un gros travail reste à faire pour créer ou renforcer les liens avec d'autres hôpitaux et les voir de façon régulière. M. Grenier répond que les liens qui existent sont tissés par les médecins libéraux qui ont une activité hospitalière ou qui ont des contacts dans les services hospitaliers où ils ont travaillés.

Sur la question de la gestion du tiers-payant, le Dr Denantes et Mme Gueguen répondent qu'avec télétransmission par carte Vitale, le tiers-payant a le gros avantage de leur permettre d'être payés en 3 jours et de ne pas manipuler d'argent. Le coût des rejets ne fait pas encore l'objet d'une évaluation. Mme Gueguen rajoute qu'un gros travail de convention est à faire avec les nombreuses mutuelles existantes.

Sur la question des aides éventuelles concernant les charges et le secrétariat, Mme Gueguen répond qu'ils ont bénéficié d'aides à l'installation et que pour les dépenses de fonctionnement, des nouveaux modes de rémunération existent mais n'ont pas encore été utilisés. La MSP n'a aujourd'hui pas les moyens financiers d'un accueil.

M. Grenier rebondit sur la problématique parisienne du loyer, qui représente la majeure partie des charges d'un médecin, qu'il soit en libéral ou en maison de santé.

M. Leroy, représentant les réseaux de santé, demande au Dr Denantes quelles sont les relations avec les autres professionnels de santé et s'ils ne sont pas accusés de concurrence déloyale par certains confrères. Le Dr Denantes répond qu'étant donné que tous les médecins généralistes sont aujourd'hui débordés de travail, il n'y a pas de concurrence mais plutôt un vrai travail d'équipe et de partenariat.

3/ Présentation des centres de santé par Mme Giron et de Mme Decouflet de la DASES, avec pour illustration le centre municipal de santé Edison dans le 13^{ème} arrondissement de Paris (cf. présentation powerpoint ci-jointe).

Le Dr Hercot demande si le loyer est en partie responsable de la fragilité financière des centres de santé, mentionnée dans le rapport IGAS 2013. Mme Giron précise que les situations financières varient selon les centres et que la plupart des bâtiments des centres de santé parisiens appartiennent à la Ville de Paris ou à des bailleurs sociaux, ce qui leur permet d'avoir un loyer modéré.

A la question de M. Leroy qui demande comment sont gérés les gens n'ayant pas de sécurité sociale, il est répondu qu'il existe un accompagnement pour aider ces gens à ouvrir des droits.

La représentante du syndicat des internes souligne que l'encadrement des médecins internes dans les centres de santé est assez marginal. Le Centre Edison répond que la prise en charge des médecins internes et externes dans les centres municipaux est très récente et qu'il n'y a pas d'indemnisation pour cette prise en charge.

Le Président regrette l'absence de données chiffrées sur les prises en charge et leur évolution car beaucoup de personnes renoncent à des soins pour des raisons financières.

Mme Giron répond que les données disponibles sont trop récentes pour montrer une évolution significative. M. Echardour suggère alors d'interroger la CPAM pour obtenir ce type de données.

Sur la question des pratiques de coordination, Mme Descouflet répond que le dossier médical est utilisé mais qu'il n'y a pas de médecin coordonnateur dans tous les centres de santé et encore peu de staffs de coordination. Concernant la coordination extérieure, des partenariats existent avec des réseaux, l'AP-HP et la protection maternelle infantile (PMI).

4/ Présentation des pôles de santé par le Dr Falcoff avec pour illustration le Pôle de santé Paris 13 (cf. présentation powerpoint ci-jointe).

Les membres de la Conférence sont dans l'ensemble satisfaits qu'un tel type de structure et de coordination existe. Certains soulignent le problème de lisibilité des structures de premier recours. M. Deschamps souhaiterait qu'un véritable effort de maillage du territoire soit fait, car il faut beaucoup de temps aux associations pour découvrir les structures existantes.

Le Dr Falcoff répond que ces structures en sont encore au commencement et que l'expertise a besoin d'être développée sur différents aspects. Des formations sont proposées aux professionnels pour utiliser le dossier patient partagé, des liens sont tissés avec les différents réseaux de santé, avec le médico-social et les services de soins à domicile.

En conclusion, M. Echardour note qu'émerge des différentes présentations un besoin d'organiser quelque chose qui ne l'a presque jamais été. La demande en soins de ville sera demain plus importante. En effet, la notion de soins change et n'est plus uniquement technique ; elle comporte désormais une dimension sociale qu'il faut prendre en compte. A la contrainte de la probable diminution des médecins de ville dans les années à venir, il faut faire en sorte que les nouveaux diplômés soient accompagnés dans les différents domaines évoqués et trouvent des modes et des conditions d'exercice qui leur conviennent.

IV/ Thèmes de travail des prochaines conférences

Seront abordés lors de la prochaine réunion :

- le fonctionnement et l'organisation des Centres médico-psychologiques (CMP)

Intervention du Dr Béatrice AUBRIOT (chef de pôle 75G19 à l'Hôpital Henri Ey - Perray Vacluse)

- la révision du SROS – Intervention du Dr Marc PULIC (ARS Ile-de-France)

et aura lieu le :

Vendredi 19 décembre 2014 de 9h à 12h30

à l'Institut d'Aménagement et d'Urbanisme (IAU) Île-de-France

Salle Delouvrier-Decoin

15, rue Falguière - 75015 Paris

Les sujets proposés par le bureau pour les prochaines réunions sont une discussion sur le rapport Piveteau sur le parcours de vie des personnes handicapées, la démocratie en santé (ouvrage de Didier Tabuteau) et la formation des étudiants en médecine.

Fin de la réunion : 12h15.