



Compte-rendu de l'Assemblée Générale 4 octobre 2017

Fédération PSLA, maisons de Santé et regroupements pluriprofessionnels de NORmandie

1. Ouverture de l'Assemblée Générale, Mme Gardel - Directrice Générale ARS, Dr Nicolle, Directeur de la DCGDR

Introduction de Mme Gardel

Mme Gardel rappelle l'histoire de l'association FENOR et félicite la politique régionale et partenariale des PSLA. Elle rappelle que la nouvelle Charte Régionale des PSLA sera signée le 15 novembre 2017 et réunira une 50aine de signataires. Elle informe que le zonage ZIP sera finalisé après cette signature.

Mme Gardel indique également que le Plan National d'Accès aux Soins sera annoncé le 15 octobre prochain. Ce plan précisera des dispositions relatives aux CPTS (appelées PSLA en Normandie), à la télémédecine, aux médecins adjoints ou encore aux PTA.

Mme Gardel rappelle que la FENOR et l'URML Normandie ont accompagné la mise en œuvre de 5 PTA sur 7 en cours de constitution en Normandie. Elle précise également qu'il n'y a pas de modèle type pour les PTA déployées dans la région. L'un des seuls dénominateurs communs est un portage par des médecins libéraux.

Mme Gardel souligne que le modèle des PSLA et la politique régionale ont fait l'objet de deux évaluations positives. Ce modèle constitue une réponse aux enjeux que sont l'innovation pour l'amélioration de l'accès aux soins, l'organisation autour du parcours, l'organisation de la prévention, ...

Concernant la télémédecine, Mme Gardel indique qu'une réunion se tiendra au Ministère de la Santé le 12 octobre. Il est fort probable que les expérimentations sur la télémédecine ne seront pas poursuivies. Le modèle de l'expérimentation est en effet trop précaire et freine les initiatives.

Introduction du Dr Nicolle

Le Dr Nicolle félicite la qualité de la politique de santé des PSLA en Normandie. Le territoire bien que confronté à une problématique de l'offre de soins de premier recours a su structurer des équipes pluri professionnelles qui le rendent plus attractif.

Cette politique apporte une réponse et permet à de jeunes médecins de s'installer.

L'assurance Maladie accompagne ces structures avec l'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel) qui valorise et rémunère trois axes des fonctionnements interprofessionnels.

2. La politique régionale des PSLA, Dr Tonani - Président de la FENOR

Le Dr Tonani présente la politique régionale des PSLA – Cf. Diaporama en annexe.

3. La cartographie et le Zonage Conventionnel en Normandie, Dr Tonani - Président de la FENOR

Le Dr Tonani présente la cartographie et le zonage conventionnel.

La cartographie du zonage conventionnel ne peut être diffusée car elle n'est pas finalisée.

4. Présentation de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel, Mme Carniol - Chargée de missions DCGDR

Mme Carniol présente l'Accord Conventionnel Interprofessionnel – Cf. Diaporama en annexe.

Questions/observations de la salle :

- Il est constaté par des médecins qui adhèrent à l'ACI que le seuil des 4000 points est difficile à atteindre.
- Le Dr Tonani rappelle qu'il est important que les adhérents à l'ACI signalent leurs difficultés car cet accord a vocation à évoluer.

5. Les Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires (SISA), Maître Cormier, Avocat au Barreau de Paris.

Maître Cormier présente les Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires – Cf. Diaporama en annexe.

Il souligne que la région Normandie est pionnière dans le domaine de la coordination et que la SISA constitue une réponse juridique à ce nouveau mode d'exercice.

Le Dr Leveueur a d'ailleurs contribué aux travaux pour la création de cette nouvelle société qui permet désormais de faire ce qui était interdit auparavant :

- Faire travailler ensemble des professionnels de santé libéraux.
- Partager des rémunérations complémentaires
- Rémunérer l'acte de coordination.

NB : La SISA peut ou non être soumise à l'Impôt sur la Société. Chaque structure doit voir avec son expert-comptable ce qui sera le plus intéressant. Ce régime fiscal peut-être plus ou moins intéressant selon les professions de santé.

Questions/observations de la salle :

- Un médecin indique que la constitution de la SISA est complexe et coûteuse.
- La SISA est la seule et unique forme juridique permettant d'adhérer à l'ACI et de bénéficier ses rémunérations complémentaires.
- Pour les projets hors ZIP, la constitution de SISA représente un coût pour les professionnels qui ne bénéficient pas de subvention pour l'ingénierie juridique.

- La gestion peut parfois se révéler complexe. Pour exemple, un PSLA soit demander systématiquement une facture pour rémunérer le pharmacien qui participe au projet de santé sans être membre de la société.
- La modification des statuts de la SISA est une procédure très compliquée. Il est demandé si une simplification est envisagée.
Maître Cormier indique qu'une simplification des modalités de modification des statuts est envisagée mais souffrira d'un délai de mise en œuvre important.
- Le Dr Tonani précise qu'il n'est pas nécessaire que les tous signataires du projet de santé soient sociétaires de la SISA.
Maître Cormier indique que l'ACI rémunère la SISA qui redistribue comme elle l'entend entre les professionnels de santé libéraux membres ou non de la société.
- Une SISA peut être l'employeur d'une secrétaire. Un salarié d'un PSLA ou MSP peut également être à mi-temps employé par une SCM et une SISA. De nombreux schémas sont possibles.
- Des médecins membres d'une SISA déplorent que les comptes de la société doivent être soldés au 31 décembre, alors que les versements de la CPAM ont lieu au mois de mai.
Maître Cormier informe que depuis le 1^{er} janvier 2017, la loi autorise à mettre cet argent en réserve.
- La CPAM indique que lors de la signature de l'accord (ACI), une avance est versée. Elle représente 1/3 de la subvention.

6. Les protocoles interprofessionnels, Dr Tonani - Président de la FENOR, Dr Fainsilber - MSP de Gaillon, Mme Gervais - PSLA des Pieux

Le Dr Tonani présente les protocoles interprofessionnels – Cf. Diaporama en annexe.

Le Dr Fainsilber présente l'exemple du protocole de l'Automesure Tensionnelle – Cf. Diaporama en annexe. Il précise qu'il ne perçoit pas de rémunération pour ce protocole.

Mme Gervais présente l'exemple du protocole Patient complexe ou en perte d'autonomie – Cf. Diaporama en annexe. Avec le déploiement de la PTA Nord Cotentin ce protocole sera intégré au fonctionnement de la plateforme.

Le Dr Tonani propose de créer une banque des protocoles en Normandie. Ce répertoire identifiera l'objet et le promoteur de chaque protocole. Chaque professionnel intéressé pourra s'adresser à la personne référencée.

Questions/observations de la salle :

Mme Gervais est interrogée sur sa formation et sur le financement de son poste.

Mme Gervais a travaillé à l'hôpital de Cherbourg et titulaire d'une Master 2 Management des Organisations Sociales et de Santé (IAE de Caen).

Son poste est financé par l'ARS pour l'expérimentation de la gestion des cas complexes (prémisse d'une PTA). Depuis février 2017, elle a pu prendre en charge 30 patients (le financement prévoit la prise en charge de 50 patients par an).

7. Déploiement des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) – Dr Tonani - Président de la FENOR, Dr Leveneur – Président de l'URML

Le Dr Tonani présente les Plateformes Territoriale d'Appui– Cf. Diaporama en annexe.

8. Télé médecine en Normandie – Dr Leveneur – Président de l'URML

Le Dr Leveneur présente les projets de télé médecine en Normandie – Cf. Diaporama en annexe. Il informe que l'URML Normandie a décidé d'acquérir son chariot de télé médecine.

Le Dr Gindrey indique qu'en Normandie la situation de l'offre en psychiatrie est très préoccupante. Aussi, il est envisagé de déployer de la télé médecine à travers des téléconsultations, de la téléexpertise et des RCP.

Docteur Gilles TONANI
Président de la FENOR